L 1 KR 525/17

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Neuruppin (BRB)
Aktenzeichen
S 20 KR 115/16
Datum
17.11.2017
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 1 KR 525/17
Datum
26.09.2019
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Neuruppin vom 17. November 2017 wird aufgehoben. Die Beklagte wird unter Abänderung des Bescheides vom 30. Oktober 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. Februar 2016 verurteilt, der Klägerin 1.561,- Euro zu zahlen. Die Beklagte hat auch die notwendigen außergerichtlichen Kosten der Klägerin für das gesamte Verfahren zu tragen. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten über eine Kostenerstattung für Hörgeräte. Die 1963 geborene Klägerin ist Sachbearbeiterin bei einer Gemeinde und als Beschäftigte bei der Beklagten krankenversichert. Sie ist auf dem linken Ohr ertaubt und auf dem rechten schwerhörig. Ihre HNO-Ärztin Dr. Rh verordnete am 23. Juni 2014 eine Hörhilfe "erbitte Versuch CROSS-Versorgung!" Die Klägerin beantragt am 9. September 2014 bei der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund) die Hörgeräte als Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben als Hilfsmittel, das behinderungsbedingt zur Berufsausübung erforderlich sei. Unter dem 23. September 2014 leitete die DRV Bund den Antrag an die Beklagte weiter. Begehrt würden Leistungen zur krankenversicherungsrechtlichen Versorgung in jeglicher beruflicher Tätigkeit. Die Klägerin hatte eine Kostenaufstellung ihrer Hörgeräteakustikerin Kbeigefügt über die Versorgung mit einem Hörgerät PA für rechts und einem C-P für links (VV Blatt 22).

Die Beklagte bewilligte mit Bescheid vom 30. Oktober 2014 eine Kostenübernahme in Höhe von 1.013,50 EUR. Sie habe mit den Hörgeräteakustikern einen Vertrag ausgehandelt, der den Versicherten ein hochwertiges digitales Hörgerät garantiere. Der Hörgeräteakustiker sei verpflichtet, mindestens ein digitales Hörgerät anzubieten ohne dass Zusatzkosten entstünden. Die Klägerin müsse nicht befürchten, mit einem minderwertigen Gerät versorgt zu werden. Der Vertrag stelle sicher, dass der Hörverlust der Klägerin auf medizinisch und technisch bestmögliche Weise ausgeglichen werde. Das Hörgerät müsse mindestens vier Kanäle und drei Hörprogramme enthalten sowie Rückkopplungen und Störschall unterdrücken. Zugleich sollen mehrere Mikrofone ein umfassendes Hören gewährleisten.

Die Klägerin erhob am 28. November 2014 Widerspruch, soweit eine volle Kostenübernahme abgelehnt worden sei. Sie sei auf die von ihr ausgewählten und getesteten Hörhilfen angewiesen. Andere Geräte versorgten sie in ihrem Fall nicht ausreichend. Ein Sprachverstehen bei Umgebungsgeräuschen und in größeren Personengruppen sei ihr anders nicht ausreichend möglich. Sie beantragte mit Schreiben vom 9. März 2015 (erneut) die volle Kostenübernahme der von ihr benötigten Hörgeräte laut Kostenaufstellung vom 14. August 2014. Sie habe diese Geräte mit denen ohne Zusatzkosten verglichen. Im Ergebnis handele es sich um dasjenige, welches ihren Hörschaden (Taubheit links und verringertes Hörvermögen rechts) am besten ausgleiche und ihr ein Hören ohne Rückkopplungseffekte und eine Verständigung nicht lediglich im Einzelgespräch vor einer geräuscharmen Kulisse ermögliche. Das Hörgerät ohne Zusatzkosten könne sie nicht akzeptieren, da es gravierende Mängel aufweise. Trotz der Feinanpassung durch den Akustiker sei die unverständliche und verzerrte Sprachwiedergabe nicht ausgleichbar gewesen. Die Messung beim Akustiker habe 100% ergeben, nicht jedoch am Arbeitsplatz und auch die unangenehmen Sprachverzerrungen im Kreis großer Personengruppen seien sehr belastend. Das Gerät habe starke Hintergrundgeräusche und ein ständiges Grundrauschen. Außerdem müsse es ständig zur Lautstärkeregulierung nachgestellt werden. Bei bestimmten Tonlagen habe es eine schlechte Klangqualität. Das Verbindungskabel sei im Alltag störend. Die Beklagte antwortete mit Schreiben vom 24. März 2015, die objektiven Messungen belegten keinen Gebrauchsvorteil. Das Sprachverstehen in Ruhe sowie mit Störgeräusch betrage bei beiden Geräten 95% bzw. 100%. Sie wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 3. Februar 2016 zurück. Zur Begründung führte sie ergänzend aus, mit dem 2012 bzw. 2013 geschaffenen neuen Festbetragsgruppensystem und den geltenden Festbeträgen seien die Vorgaben des Bundessozialgerichtes (BSG) an eine Versorgung mit Hörgeräten aus dem Urteil vom 17. Dezember 2009 (B 3 KR 20/08) umgesetzt. Auch bei der Klägerin sei der Leistungsanspruch mit Zahlung der vereinbarten Pauschale voll erfüllt. Den Anpassberichten sei zu entnehmen, dass die Klägerin mit dem Hörgerät zum Vertragspreis G für das rechte Ohr und das Mikrofon M5 für das linke Ohr die gleichen guten Hörwerte

erzielt habe können. Ein (wesentlicher) Gebrauchsvorteil sei mit der streitigen Versorgung nicht erreicht. Auch der Hinweis, dass die Hörgeräte für die Berufliche Tätigkeit als Sekretärin benötigt würden, da sie erheblichen Neben- und Störgeräuschen ausgesetzt sei, könne keine andere Entscheidung begründen. Die Anforderungen an die Hörsysteme aufgrund der ausgeübten Tätigkeit gingen nicht über das Maß der Anforderungen hinaus, die alltäglich im Privatbereich aufträten.

Die Klägerin hat hiergegen am 9. Februar 2016 Klage beim Sozialgericht Neuruppin (SG) erhoben. Zur Begründung hat sie ausgeführt, sie könne nicht auf pauschale Festzuschüsse verwiesen werden, wenn damit die Hörbehinderung nicht ausgeglichen werde. Sie habe vielmehr einen Anspruch auf ein Hörgerät, dass ihr Hörvermögen dem eines gesunden angleiche.

Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 17. November 2017 abgewiesen. Zur Begründung hat es auf den Widerspruchsbescheid der Beklagten verwiesen.

Gegen diese ihr am 20. November 2017 zugestellte Entscheidung richtet sich die Berufung der Klägerin vom 20. Dezember 2017. Zur Begründung hat sie zusätzlich ausgeführt, auch noch ein Hörgerät zum Festbetragspreis der Firma S ausprobiert zu haben. Die Sprachwiedergabe sei aber trotz Feinanpassung durch den Akustiker unverständlich und verzerrt gewesen. Ein hundertprozentiges Verstehen im Alltag sei nicht möglich gewesen. Zudem sei ein ständiges Grundrauschen und auch starke Hintergrundgeräusche auszumachen gewesen. Sobald im Fernsehen Musik gespielt worden sei oder gesprochen worden sei, habe es gerauscht. Auch habe die Klägerin in ihrer Wohnung ein Rauschen wahrnehmen müssen, wenn auf der Straße ein Auto vorbeigefahren sei. Dies habe dazu geführt, dass sich auch der Tinnitus bei der Klägerin wieder verstärkt habe. Bei großen Personengruppen in einem Raum habe es unangenehme Sprachverzerrungen gegeben. Ferner habe es bei bestimmten Tönen eine unangenehme Lautstärke gegeben, so dass ständig die Lautstärke habe nachgestellt werden müssen. Auch störe das beide Hörgeräte verbindende Kabel, da sich diese in den Haaren oder Kleidung verfange. Demgegenüber träten bei den von der Klägerin favorisierten Hörgeräten keine Einschränkungen bei Umgebungsgeräuschen oder beim Sprachverstehen in größeren Personengruppen auf. Auch sei die Sprachwiedergabe deutlich und ohne Rauschen. Sie hat eine Aufstellung der von ihr seit Dezember 2017 getesteten Hörgeräte eingereicht. Sie hat sich im Juni 2018 zur Anschaffung des Hörgerätes A rechts sowie eines Cros entschieden (Gesamtbetrag 2.554,51 EUR). Sie bezahlte dem Akustikbetrieb hierfür (ohne den Eigenanteil von 10,- EUR) 1.561,- EUR. Sie beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Neuruppin vom 17. November 2017 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 30. Oktober 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. Februar 2016 zu verurteilen, ihr Kosten in Höhe 1.561,- EUR zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hat erklärt, einer Klageänderung bzw. Klageerweiterung nicht zuzustimmen. Die nunmehr beschafften Hörsysteme seien bislang nicht streitgegenständlich gewesen.

Der Senat hat den Rechtsstreit mit Beschluss vom 19. August 2019 gemäß § 153 Abs. 5 Sozialgerichtsgesetz (SGG) dem Berichterstatter zur Entscheidung zusammen mit den ehrenamtlichen Richtern übertragen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte in der Besetzung durch den Berichterstatter zusammen mit den ehrenamtlichen Richtern gemäß § 153 Abs. 5 SGG entscheiden. Der Rechtsstreit weist keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art auf (§ 105 Abs. 1 Satz 1 SGG).

Die Berufung hat Erfolg. Der angefochtene Bescheid vom 30. Oktober 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. Februar 2016 ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten, soweit eine Kostenübernahme über den Festbetrag abgelehnt wurde. Streitgegenstand war und ist die Entscheidung der Beklagten, mit der die Übernahme (Sachleistung) bzw. nunmehr die Erstattung (Kostenerstattungsanspruch) der den Festbetrag übersteigenden Kosten der Hörgeräteversorgung abgelehnt worden ist (vgl. BSG, Urteil vom 24. Januar 2013 – B 3 KR 5/12 R – Rdnr. 12). Soweit sich der Kostenerstattungsanspruch nunmehr auf die Versorgung mit einem Nachfolgemodell der ursprünglich begehrten Hörgeräteversorgung bezieht, kann dahingestellt bleiben, ob eine Klageänderung vorliegt (§ 99 Abs. 1 SGG). Denn auch Klageänderung ist sachdienlich, weil damit der Streit in einem Verfahren beigelegt und endgültig bereinigt werden kann (vgl. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt SGG, 12. Auflage 2017, B. Schmidt § 99 Rdnr. 10 mit Rechtsprechungsnachweisen).

Der Anspruch auf Kostenerstattung stellt sich als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage nach § 54 Abs. 4 SGG dar (vgl. BSG, a. a. O, Rdnr. 13).

Die Klägerin hat einen Anspruch auf die Versorgung bestehend aus dem Cros-Gerät und dem Hörgerät P und damit auf Kostenerstattung über den Festbetrag hinaus.

Anspruchsgrundlage hierfür ist § 13 Abs. 3 Satz 1, 2. Alternative Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V). Der Anspruch ist zunächst nicht ausgeschlossen, weil der Beschaffungsweg nicht eingehalten wurde. Denn die Klägerin hat sich zur Kaufpreiszahlung erst im Jahr 2018 verpflichtet, Jahre nachdem der ablehnende Bescheid bereits ergangen war.

Der Kostenerstattungsanspruch nach § 13 Abs. 3 Satz 1, Zweite Alternative SGB V reicht grundsätzlich nicht weiter als ein entsprechender Naturalleistungsanspruch. Er setzt voraus, dass die selbst beschaffte Behandlung zu den Leistungen gehört, welche die Krankenkassen allgemein in Natur, als Sach- oder Dienstleistung zu erbringen haben. Rechtsgrundlage für die Versorgung mit einem Hörgerät ist § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V. Es besteht ein Anspruch auf Hörhilfen, die erforderlich sind, um u.a. eine Behinderung auszugleichen, soweit dies im Rahmen des Notwendigen und Wirtschaftlichen erforderlich ist (Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 24. Januar 2013 - B 3 KR 5/12 R - Rdnr. 29 ff). Die hier geltende Festbetragsregelung aufgrund § 36 SGB V ist eine Begrenzung des Anspruches auf eine Hilfsmittelversorgung

aufgrund des Wirtschaftlichkeitsgebotes des § 12 Abs. 1 SGB V. Dies rechtfertigt eine entsprechende Begrenzung des Leistungsumfangs, sofern eine ausreichende Versorgung zum Festbetrag nicht unmöglich ist (BSG, Urteil vom 17. Dezember 2009 - B 3 KR 20/08 R - juris - Rdnr. 29 ff). Demzufolge verpflichtet § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V nicht dazu, den Versicherten jede gewünschte, von ihnen für optimal gehaltene Versorgung zur Verfügung zu stellen. Ausgeschlossen sind Ansprüche auf teure Hilfsmittel, wenn eine kostengünstigere Versorgung für den angestrebten Nachteilsausgleich funktionell ebenfalls geeignet ist. In dem Versorgungsauftrag der gesetzlichen Krankenversicherung ist eine kostenaufwändigere Versorgung nur dann eingeschlossen, wenn durch sie eine Verbesserung bedingt ist, die einen wesentlichen Gebrauchsvorteil gegenüber einer kostengünstigeren Alternative bietet. Keine Leistungspflicht besteht dagegen für solche Innovationen, die nicht die Funktionalität betreffen, sondern in erster Linie die Bequemlichkeit und den Komfort bei der Nutzung des Hilfsmittels. Dasselbe gilt für lediglich ästhetische Vorteile oder dann, wenn einer nur geringfügigen Verbesserung des Gebrauchsnutzens ein als unverhältnismäßig einzuschätzender Mehraufwand gegenüber steht (BSG, Urteil vom 24. Januar 2013, a.a.O., Rdnr. 34). Nach diesen Grundsätzen ist hier eine Selbstbeschaffung im Juni 2018 zum Festbetrag nicht möglich gewesen. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass das gewählte System objektivierbar relevante Gebrauchsvorteile gegenüber den anderen getesteten aufzahlungsfreien Systemen aufweist. Die Klägerin hat vorgerichtlich wie im Klageverfahren detailliert angegeben, dass mit den anderen Geräten Hintergrundgeräusche, Sprachverzerrungen und schlechte Klangqualität aufgetreten sei. Sprache sei nur verzerrt oder unverständlich zu vernehmen gewesen. Der Umstand, dass mit Festbetragsgeräten in der Kabine ähnliche Messergebnisse erzielt werden, erfordert keine andere Beurteilung. Denn zu diesen Messungen müssen praktische Tests über die subjektive Eignung im täglichen Gebrauch hinzukommen. Hörgeräte sollen ein Hören nicht nur in einer Hörkabine mit oder ohne Störgeräusch ermöglichen. Die Klägerin hat hier im Laufe der Jahre eine ganze Reihe von Hörgeräten in Alltagssituationen getestet. Bietet ein Hörgeräteakustiker - wie vorliegend möglicherweise - kein ausreichendes und zweckmäßiges eigenanteilfreies Hörgerät an, etwa weil er davon ausgeht oder vorgibt, im konkreten Fall sei eine eigenanteilsfreie Versorgung nicht ausreichend oder zweckmäßig oder erweisen sich die angebotenen eigenanteilsfreien Geräte aus Sicht des Versicherten als nicht ausreichend, muss dieser grundsätzlich - ggf. mit dem Akustiker - den Dialog mit der Krankenkasse suchen. Dieser Obliegenheit ist die Klägerin hier nachgekommen. Die Kasse ist dann gehalten, die Versicherte bei der Suche nach einem geeigneten eigenanteilsfreien Gerät zu unterstützen, ggf. unter Zuhilfenahme des MDK, in dem sie ihm konkrete Angebote ausreichender und zweckmäßiger eigenanteilsfreier Geräte aufzeigt und ihn bei der Testung unterstützt oder aber sich bereit erklärt, die Mehrkosten einer höherwertigen Versorgung zu übernehmen. Verweigert die Krankenkasse - wie hier im Hinblick auf den streitgegenständlichen Ablehnungsbescheid - einen solchen Dialog und entzieht sie sich jeglicher Versorgungsverantwortung, kann sie sich im Erstattungsstreit nicht darauf berufen, es stünden eigenanteilsfreien Geräte zur Verfügung. Dies folgt bereits aus dem sich aus § 242 Bürgerliches Gesetzbuch ableitenden Verbots widersprüchlichen Verhaltens. Die Krankenkasse kann sich nicht einerseits die gesamte Verantwortung für die Versorgung auf den Leistungserbringer vertraglich auslagern und den Versicherten allein an diesen verweisen und sich andererseits darauf berufen, die Auskunft des Leistungserbringers, eine medizinische ausreichend und zweckmäßige Versorgung ohne Eigenanteil sei nicht möglich, unzutreffend zu erachten (so bereits Urteil des Senats vom 25. Juli 2018 - L 1 KR 335/17 unter Bezugnahme auf Sozialgericht Berlin, Urteil vom 7. März 2016 - S 81 KR 76/14 - juris - Rdnr. 37 - 40). Die Beklagte hat sich hier darauf beschränkt, objektive Gebrauchsvorteile der gewünschten Versorgung nicht feststellen zu können.

Im gerichtlichen Verfahren ist es nicht (mehr) Aufgabe der Sozialgerichtsbarkeit, durch Beauftragung etwa eines gerichtlichen Sachverständigen eine vergleichende Untersuchung des Hörvermögens des Versicherten mit verschiedenen Hörgeräten und Einstellungen nachzuholen. Aus der sich aus § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB V ergebenen Sachleistungsverantwortung ergibt sich vielmehr, dass es grundsätzlich die Verpflichtung der Krankenkassen ist, ihre Versicherten zu informieren und zu beraten. Dies wird durch die Vereinbarung von Festbeträgen nicht außer Kraft gesetzt (BSG, Urteil vom 17. Dezember 2009, a. a. O. Rdnr. 36). Unterbleibt die Beratung des Versicherten, werden die Krankenkassen in einem anschließenden gerichtlichen Verfahren nicht mehr mit dem Einwand gehört, dass es möglicherweise auch andere günstigere Geräte gegeben hätte. Allerdings ist es im Gegenzug auch Sache der Versicherten, auf Beratungsangebote einzugehen und bei der Auswahl des geeignetsten Hörgerätes mitzuwirken. Diese Bereitschaft hat die Klägerin gezeigt, indem sie diverse zuzahlungsfreie Geräte getestet hat.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG und entspricht dem Ergebnis in der Sache.

Gründe für die Zulassung der Revision nach § 160 Abs. 1 Nr. 1 oder 2 sind nicht ersichtlich. Es handelt sich um einen Einzelfall.
Rechtskraft
Aus
Login
BRB
Saved
2019-10-29