

L 8 KR 6/13

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Frankfurt (HES)
Aktenzeichen
S 25 KR 531/11
Datum
05.12.2012
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 8 KR 6/13
Datum
24.01.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 3 KR 14/14 R
Datum
30.09.2015
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 5. Dezember 2012 wird zurückgewiesen.

Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist der Anspruch der Klägerin auf Versorgung mit einer Silikon-Fingerprothese für den Zeigefinger ihrer rechten Hand streitig. Es handelt sich hierbei um ein individuell angefertigtes Hilfsmittel, das nach Form und Farbe des Fingernagels, Hautfältelung, Behaarung und Hautfarbe sehr naturgetreu gestaltet wird.

Die Klägerin, geboren im Jahr 1966, ist bei der Beklagten krankenversichert. Bei ihr besteht ein Zustand nach Verlust des Endgliedes des Zeigefingers der rechten Hand.

Sie beantragte am 2. Februar 2011 über das Sanitätshaus C. AG bei der Beklagten die Übernahme der Kosten des streitigen Hilfsmittels unter Vorlage einer ärztlichen Verordnung des Orthopäden Dr. D. vom 17. Januar 2011 und eines Kostenvoranschlages vom 28. Januar 2011 die Übernahme der Kosten in Höhe von 3.513,77 EUR. Dazu wurde ausgeführt, die Klägerin möchte Bassspielen lernen und werde zudem aufgrund fehlender Griffmöglichkeiten bei der Ausübung ihres Hobbies "Modellbau" stark behindert. Auch sei sie bei der Bedienung der Tastatur und der Maus ihres Computers am Arbeitsplatz und zu Hause stark eingeschränkt. Sie vermeide das freizeitliche Ausgehen aus Angst, sie werde verspottet. Dies sei bereits beim Einkaufen und anderen Verrichtungen des täglichen Lebens in der Öffentlichkeit geschehen. Da sie sich zum beruflichen Fortkommen bewerben möchte, stelle das äußere Erscheinungsbild im Erstkontakt eine Grundvoraussetzung für einen Erfolg dar. Der Volumenverlust sei beim Händeschütteln deutlich spürbar, die Stumpfspitze empfindlich und schmerzhaft wegen des fehlenden Schutzes beim Greifen von Gegenständen.

Die Beklagte holte daraufhin bei dem Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) in Hessen ein sozialmedizinisches Gutachten nach Aktenlage vom 28. März 2011 ein. In dieser riet der MDK, die Kosten des beantragten Hilfsmittels nicht zu übernehmen. Mit Bescheid vom 11. April 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. September 2011 lehnte die Beklagte die Kostenübernahme ab. Zur Begründung führte die Beklagte im Wesentlichen aus, es liege bei der Klägerin keine medizinische Indikation für eine Versorgung mit einer Silikon-Fingerepithese vor. Ein Funktionsgewinn könne durch das beantragte Hilfsmittel nicht erreicht werden. Die Greiffähigkeit, die Beweglichkeit der Fingergelenke und auch die weiteren Funktionen (z. B. Halten eines Stiftes) der Hand seien vorhanden. Eine eventuelle Druckschmerzhaftigkeit am Stumpfende könne durch Verbandsmaterial oder eine Schutzkappe vermindert werden. Nach der Rechtsprechung (Bundessozialgericht, Beschluss vom 3. Dezember 2008, Az. [B 3 KR 26/08 B](#); Hessisches Landessozialgericht, Urteil vom 19. Juni 2008, Az. [L 8 KR 171/07](#)) bestehe keine Leistungspflicht der Beklagten zur Versorgung mit der beantragten Hilfsmittel. Es bestehe keine Leistungspflicht der Krankenkassen, wenn allenfalls geringfügige Verbesserungen ein unverhältnismäßiger Mehraufwand gegenüberstehe. Eine Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bestehe bei einem mittelbaren Behinderungsausgleich – wie vorliegend – nicht, wenn der Behinderungsausgleich die berufliche oder die gesellschaftliche Ebene sowie den Freizeitbereich betreffe.

Dagegen hat die Klägerin am 21. September 2011 beim Sozialgericht Frankfurt am Main Klage erhoben, mit dem Ziel, die Beklagte zur Kostenübernahme zu verurteilen. Dazu hat sie vorgetragen, sie könne diffizile Griffe im Alltagsleben und in ihrer Freizeit (Modellbau und Bassspielen) nicht mehr ausführen und verspüre beim Greifen von Gegenständen Schmerzen in der Stumpfspitze sowie beim Anstoßen an

Gegenstände. Dem gegenüber sei mit dem beantragten Hilfsmittel ein fester und sicherer Griff möglich. Auch sei sie in ihrem privaten Umfeld und auch während ihrer Berufstätigkeit ständig Blicken anderer Menschen ausgesetzt. Ihre Behinderung sei offensichtlich und für jedermann auf den 1. Blick erkennbar.

Das Sozialgericht hat nach Anhörung der Beteiligten mit Gerichtsbescheid vom 5. Dezember 2012 die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat das Sozialgericht im Wesentlichen ausgeführt, die Klägerin habe keinen Anspruch auf Kostenübernahme für eine Silikon-Fingerprothese als Hilfsmittel der GKV. Dies habe die Beklagte im angefochtenen Widerspruchsbescheid zutreffend ausgeführt und auf die Ausführungen in diesem zur Vermeidung von Wiederholungen verwiesen. Nach [§ 33 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#) habe ein Versicherter Anspruch auf Versorgung mit Seh- und Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, welche im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern (1. Variante), einer drohenden Behinderung vorzubeugen (2. Variante) oder eine Behinderung auszugleichen (3. Variante), soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach [§ 34 Abs. 4 SGB V](#) ausgeschlossen sind. Vorliegend gehe es um die Frage eines Behinderungsausgleichs der 3. Variante des [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#). Danach bestehe ein Anspruch auf das begehrte Hilfsmittel, wenn es erforderlich sei, um das Gebot eines möglichst weitgehenden Behinderungsausgleichs zu erfüllen. Gegenstand des Behinderungsausgleichs seien zunächst solche Hilfsmittel, die auf den Ausgleich der ausgefallenen oder beeinträchtigten Körperfunktion gerichtet seien und dem unmittelbaren Ersatz der ausgefallenen Funktionen dienen. Auch insoweit gelte das Gebot eines möglichst weitgehenden Ausgleichs des Funktionsdefizits und unter Berücksichtigung des aktuellen Stands des medizinischen und technischen Fortschritts (Hinweis auf: Bundessozialgericht, Urteil vom 16. September 2004, Az. [B 3 KR 20/04 R](#), C-leg-Prothese II). Der in [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) genannte Zweck des Behinderungsausgleichs umfasste auch solche Hilfsmittel, die die direkten und indirekten Folgen einer Behinderung dienten (sogenannter mittelbarer Behinderungsausgleich). In diesem Rahmen sei die gesetzliche Krankenversicherung allerdings nur zum Basisausgleich der Folgen der Behinderung verpflichtet. Nicht verlangt werden könne ein Ausgleich im Sinne des vollständigen Gleichziehens mit den letztlich unbegrenzten Möglichkeiten eines gesunden Menschen. Denn Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung sei allein die medizinische Rehabilitation ([§ 1 SGB V](#) sowie [§ 6 Abs. 1 Nr. 1 i. V. m. § 5 Nr. 1](#) und 3 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch - SGB IX), also die möglichst weitgehende Wiederherstellung der Gesundheit und der Organfunktionen einschließlich der Sicherung des Behandlungserfolges, um ein selbstständiges Leben führen und die Anforderungen des Alltags meistern zu können. Eine darüber hinausgehende berufliche oder soziale Rehabilitation sei Aufgabe anderer Sozialleistungssysteme (Hinweis auf: Bundessozialgericht, Urteil vom 25. Juni 2009, Az. [B 3 KR 10/08 R](#)). Ein Hilfsmittel sei von der gesetzlichen Krankenversicherung nur dann zu gewähren, wenn es die Auswirkungen der Behinderung im gesamten täglichen Leben beseitige oder mildere und damit ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens betreffe. Nach der ständigen Rechtsprechung (Hinweis auf: Bundessozialgericht, Urteil vom 16. September 2004, Az. [B 3 KR 19/03 R](#); Urteil vom 26. März 2003, Az. [B 3 KR 23/02 R](#) m.w.N.) gehöre zu den Grundbedürfnissen des täglichen Lebens das Gehen, Stehen, Greifen, Sehen, Hören, die Nahrungsaufnahme, das Ausscheiden, die (elementare) Körperpflege, das selbstständige Wohnen sowie das Erschließen eines körperlichen Freiraums im Nahbereich der Wohnung und das Bedürfnis, bei Krankheit oder Behinderung Ärzte und Therapeuten aufzusuchen. Zum Grundbedürfnis zur Erschließung eines geistigen Freiraums gehören u. a. die Aufnahme von Informationen, die Kommunikation mit anderen Menschen sowie das Erlernen eines lebensnotwendigen Grundwissens bzw. eines Schulwissens (Hinweis auf Bundessozialgericht in SozR 3 2500 § 33 Nr. 29 und 46). Aus der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung seien beim mittelbaren Behinderungsausgleich demgemäß solche Verbesserungen ausgeschlossen, die den Behinderungsausgleich auf beruflicher oder gesellschaftlicher Ebene sowie im Freizeitbereich betreffen (Hinweis auf: Bundessozialgericht, Urteil vom 3. November 1999, Az. [B 3 KR 3/99](#) - Mikroortanlage). Die Leistungen nach [§ 33 SGB V](#) seien allerdings durch das Wirtschaftlichkeitsgebot des [§ 12 Abs. 1 SGB V](#). Die Leistungen müssten ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten; Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich seien, könnten Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen. Demzufolge verpflichtet auch [§ 33 SGB V](#) nicht dazu, den Versicherten jede gewünschte, von ihnen für optimal gehaltene Versorgung zur Verfügung zu stellen. Ausgeschlossen sei auch eine optimale Versorgung bei einem unmittelbaren Behindertenausgleich. Demgemäß habe die Krankenkasse nicht für solche "Innovationen" aufzukommen, die keine wesentlichen Gebrauchsvorteile für den Versicherten bewirken, sondern sich auf einen bloß besseren Komfort im Gebrauch oder eine bessere Optik beschränke (Hinweis auf: Bundessozialgericht, Urteil vom 25. Juni 2009, Az. [B 3 KR 10/08 R](#) m.w.N.). Nach diesen Grundsätzen sei die angefochtene Entscheidung der Beklagten nicht zu beanstanden. Der MDK führe in seinem sozialmedizinischen Gutachten vom 5. April 2011 überzeugend aus, mit der beantragten Fingerepithese könne kein wesentlicher Funktionsgewinn erzielt werden. Ein sicheres Greifen, Zupacken oder Festhalten von Gegenständen und eine verbesserte Feinmotorik seien damit nicht erreichbar. Die Epithese sei funktionell weitgehend unbedeutend. Stattdessen stehe der kosmetische Ausgleich im Vordergrund. Diese Beurteilung werde durch das Vorbringen der Klägerin bestätigt. Sie stelle auf einen speziellen Funktionsausgleich im Freizeitbereich (Bassspielen, Modellbau) sowie auf einen optischen Aspekt bei der Berufsausübung ab. Dies falle jedoch nicht in den Bereich der medizinischen Rehabilitation, für den allein eine Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung bestehe. Die von der Klägerin begehrte optimale Versorgung sei medizinisch nicht notwendig.

Gegen den am 10. Dezember 2012 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 8. Januar 2013 Berufung beim Hessischen Landessozialgericht eingelegt.

Zur Begründung trägt die Klägerin ergänzend vor, sie sei in der Flug-Passagierabfertigung vollschichtig erwerbstätig. Dies erfordere Arbeiten an der Tastatur. Sie sei nicht in der Lage, diese mit einer 10-Finger-Technik zu absolvieren. Es sei davon auszugehen, dass das beantragte Hilfsmittel geeignet sei, Defizite bei erlernten Umgehungs- und Griffmustern auszugleichen, die zu einer Ungleichbelastung ihres ganzen Körpers führten. Das Sozialgericht habe die Erhebung von Beweisen dazu abgelehnt.

Die Klägerin beantragt sinngemäß, den Gerichtsbescheid vom 5. Dezember 2012 und den Bescheid der Beklagten vom 11. April 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 1. September 2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die Kosten ihrer Versorgung mit einer Silikon-Fingerprothese für den Zeigefinger ihrer rechten Hand entsprechend der Verordnung von Dr. med. D. vom 17. Januar 2011 zu übernehmen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Auffassung, das Sozialgericht habe mit dem angefochtenen Urteil zutreffend entschieden.

Der Senat hat den Antrag der Klägerin auf Gewährung von Prozesskostenhilfe mit Beschluss vom 14. Juni 2013 wegen fehlender Erfolgsaussicht abgelehnt und die Entscheidung auf die Berichterstatterin des Senats mit Beschluss vom 25. Juli 2013 überwiesen. Die Beteiligten haben sich sodann mit einer Entscheidung des Rechtsstreits durch die Berichterstatterin ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt. Wegen der weiteren Einzelheiten wird ergänzend auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte verwiesen, die Gegenstand der Entscheidungsfindung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Im Einverständnis der Beteiligten konnte die mit Verfügung des Vorsitzenden des 8. Senats vom 27. Dezember 2005 bestimmte Berichterstatterin anstelle des Senats ([§ 155 Abs. 3](#) und 4 Sozialgerichtsgesetz - SGG) ohne mündliche Verhandlung ([§ 153 Abs. 1 i.V.m. § 124 Abs. 2 SGG](#)) entscheiden.

Die gemäß [§§ 143f. SGG](#) an sich statthafte und gem. [§ 151 Abs. 1 und 2 SGG](#) form- und fristgerecht erhobene Berufung ist zulässig, konnte in der Sache jedoch keinen Erfolg haben.

Der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 5. Dezember 2012 ist nicht zu beanstanden. Der Bescheid der Beklagten vom 11. April 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 1. September 2011 ist nicht rechtswidrig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten.

Das Sozialgericht ist zutreffend zu dem Ergebnis gekommen, dass die Klägerin keinen Anspruch auf Versorgung mit einer Silikon-Fingerprothese für den Zeigefinger ihrer rechten Hand besitzt. Dies entspricht mit der Rechtsprechung Senats (zuletzt: Urteil vom 25. April 2013, Az. L 8 KR 335/10).

Auch wenn es sich bei der vorliegend streitigen Versorgung nach Überzeugung des Senats dem Grunde nach um einen unmittelbaren Behinderungsausgleich gem. [§ 33 Abs. 1 Satz 1](#) 3. Alt. SGB V handelt, besitzt die Klägerin keinen Anspruch, da wesentliche Gebrauchsvorteile der streitigen Silikon-Fingerprothese nicht ersichtlich sind.

Unstreitig handelt es sich bei einer Silikon-Fingerprothese nicht um einen allgemeinen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens, diese ist auch nicht nach [§ 34 Abs. 4 SGB V](#) von der Versorgung durch die GKV ausgeschlossen.

Der von der GKV zu leistende Behinderungsausgleich bemisst sich danach, ob eine Leistung des unmittelbaren oder des mittelbaren Behinderungsausgleichs beansprucht wird. Der unmittelbare Behinderungsausgleich ist grundsätzlich von dem Ziel eines vollständigen funktionellen Ausgleichs geleitet. Insoweit hat der in [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) als 3. Alternative genannte Zweck (nunmehr auch in [§ 31 Abs. 1 Nr. 3](#) Sozialgesetzbuch Neuntes Buch - SGB IX) für die im Rahmen der GKV gebotene Hilfsmittelversorgung 2 Ebenen. Im Vordergrund steht der unmittelbare Ausgleich der ausgefallenen oder beeinträchtigten Körperfunktion. Davon ist auszugehen, wenn das Hilfsmittel die Ausübung der beeinträchtigten Körperfunktionen selbst ermöglicht, ersetzt oder erleichtert. Für diesen unmittelbaren Behinderungsausgleich gilt das Gebot eines möglichst weitgehenden Ausgleichs des Funktionsdefizits (sog. unmittelbarer Behinderungsausgleich) unter Berücksichtigung des aktuellen Stands des medizinischen und technischen Fortschritts. Dieser unmittelbare Behinderungsausgleich dient in aller Regel ohne besondere weitere Prüfung der Befriedigung der Grundbedürfnisse des täglichen Lebens im Sinne von [§ 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX](#), weil die Erhaltung bzw. Wiederherstellung einer Körperfunktion als solche schon ein Grundbedürfnis in diesem Sinne ist. Deshalb kann auch die Versorgung mit einem fortschrittlichen, technisch weiterentwickelten Hilfsmittel - wie vorliegend die Silikon-Optik der streitigen Fingerprothese - nicht mit der Begründung abgelehnt werden, der bisher erreichte Versorgungsstandard sei ausreichend, solange ein Ausgleich der Behinderung nicht vollständig im Sinne des Gleichziehens mit einem gesunden Menschen erreicht ist (zuletzt: Bundessozialgericht, Urteil vom 17. Dezember 2009, Az. [B 3 KR 20/08 R](#), Rdnr. 14f. veröff. in Juris).

Demgegenüber können Hilfsmittel das Ziel haben, die direkten und indirekten Folgen der Behinderung auszugleichen (sog. mittelbarer Behinderungsausgleich). Im Rahmen des mittelbaren Behinderungsausgleichs ist die GKV nur leistungspflichtig im Umfang eines Basisausgleichs. Dieser umfasst nicht den Ausgleich im Sinne des vollständigen Gleichziehens mit den letztlich unbegrenzten Möglichkeiten eines gesunden Menschen. Denn Aufgabe der GKV ist allein die medizinische Rehabilitation nach [§ 1 SGB V](#) sowie [§ 6 Abs. 1 Nr. 1 i.V.m. § 5 Nr. 1](#) und 3 SGB IX und damit die möglichst weitgehende Wiederherstellung der Gesundheit und der Organfunktionen einschließlich der Sicherung des Behandlungserfolges, um ein selbstständiges Leben führen und die Anforderungen des Alltags meistern zu können. Die darüber hinausgehende berufliche oder soziale Rehabilitation ist Aufgabe anderer Sozialleistungssysteme. Ein Hilfsmittel zum mittelbaren Behinderungsausgleich ist von der GKV daher nur zu gewähren, wenn es die Auswirkungen der Behinderung im täglichen Leben beseitigt oder mildert und damit ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens betrifft. Zu den allgemeinen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens zählen das Gehen, Stehen, Sitzen, Liegen, Greifen, Sehen, Hören, Nahrungsaufnahmen, Ausscheiden, die elementare Körperpflege, das selbstständige Wohnen sowie das Erschließen eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums. Zum Grundbedürfnis der Erschließung eines geistigen Freiraums gehören u.a. die Aufnahme von Informationen, die Kommunikation mit anderen Menschen sowie das Erlernen eines lebensnotwendigen Grundwissens bzw. eines Schulwissens. Zum körperlichen Freiraum im Sinne eines Basisausgleichs der eingeschränkten Bewegungsfreiheit gehört die Fähigkeit, sich in der eigenen Wohnung zu bewegen und die Wohnung zu verlassen, um bei einem kurzen Spaziergang "an die frische Luft zu kommen" oder um die üblicherweise im Nahbereich der Wohnung liegenden Stellen zu erreichen, an denen Alltagsgeschäfte zu erledigen sind (Supermarkt, Arzt, Apotheke, Geldinstitut, Post), nicht aber die Bewegung außerhalb dieses Nahbereichs. Soweit überhaupt die Frage eines größeren Radius über das zu Fuß Erreichbare hinaus aufgeworfen worden ist, sind schon immer zusätzliche qualitative Momente verlangt worden (Bundessozialgericht, Urteil vom 25. Juni 2009, Az. [B 3 KR 10/08 R](#), Rdnr. 13 mit weiteren Nachweisen, veröff. in Juris).

Körperersatzstücke wie eine Fingerprothese dienen dem unmittelbaren Ersatz des fehlenden Körperteils und ersetzen dessen ausgefallene Funktionen. Denn Fingerprothesen sind - wie Beinprothesen - auf den Ausgleich der Behinderung selbst gerichtet und dienen der medizinischen Rehabilitation. Bei einer Fingerprothese geht es um das Grundbedürfnis auf möglichst sicherer Greif-, Halte und Führungsfunktion der Hand, wie es bei nicht behinderten Menschen gewährleistet ist. Die fehlende Funktion muss durch das Körperersatzstück möglichst weitgehend ausgeglichen werden (siehe zur Beinprothese: Bundessozialgericht Urteil vom 25. Juni 2009, Az. [B 3 KR 10/08 R](#), Rdnr. 17, veröff. in Juris).

Jedoch steht ein Anspruch auf unmittelbaren wie auch auf mittelbaren Behinderungsausgleich unter dem Wirtschaftlichkeitsgebot des [§ 12 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) ausreichend, d.h. die Heilmittelversorgung muss zweckmäßig und wirtschaftlich sein. Dem folgend umfasst auch der unmittelbare Behinderungsausgleich in Form eines Körperersatzstückes nicht stets eine optimale Versorgung. So besteht kein Anspruch auf ein teureres Hilfsmittel, soweit die kostengünstigere Versorgung für den angestrebten Nachteilsausgleich funktionell in gleicher Weise geeignet ist. Mehrkosten sind dem Versicherten zu tragen ([§ 33 Abs. 1 Satz 5 SGB V](#), [§ 31 Abs. 3 SGB IX](#)). Dies bedeutet zugleich, dass Krankenkassen nicht für solche "Innovationen" aufzukommen haben, die keine wesentlichen Gebrauchsvorteile für den Versicherten bewirken, sondern sich auf einen besseren Komfort im Gebrauch oder eine bessere Optik beschränken (Bundessozialgericht Urteil vom 25. Juni 2009, Az. [B 3 KR 10/08 R](#), Rdnr. 14, veröff. in Juris).

Wie der Senat bereits in seinem Beschluss vom 14. Juli 2013 aufgeführt hat, macht die Klägerin zwar einen Anspruch auf einen unmittelbaren Behindertenausgleich nach [§ 33 Abs. 1 Satz 1](#) 3. Alt. SGB V geltend. Dieser Anspruch unterliegt jedoch dem Wirtschaftlichkeitsgebot des [§ 12 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#). Das streitige Hilfsmittel muss danach ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein und darf das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Dem folgend umfasst auch der unmittelbare Behinderungsausgleich in Form eines Körperersatzstückes stets keine optimale Versorgung. Ein Anspruch auf ein teures Hilfsmittel, soweit die kostengünstigere Versorgung für den angestrebten Nachteilsausgleich funktionell in gleicher Weise geeignet ist. Darüber hinausgehende Mehrkosten hat der Versicherte zu tragen ([§ 33 Abs. 1 Satz 5 SGB V](#), [§ 31 Abs. 3 SGB IX](#)). Die Krankenkassen haben nicht für solche Innovationen im Bereich der Körperersatzstücke aufzukommen, die keinen wesentlichen Gebrauchsvorteil für den Versicherten beinhalten, sondern sich auf einen besseren Komfort im Gebrauch – oder wie vorliegend – auf eine bessere Optik beschränken (Bundessozialgericht, Urteil vom 25. Juni 2009, Az. [B 3 KR 10/08 R](#), Rdnr. 14, zit. nach der Veröff. in Juris). Einen wesentlichen Gebrauchsvorteil der beantragten Versorgung im Alltag gegenüber einer Versorgung ohne Silikonoberfläche, hat die Klägerin weder vorgetragen noch ist diese aus den vorliegenden Unterlagen erkennbar. Eine Verbesserung der Druck- und Schmerzempfindlichkeit durch die beantragte Silikonausstattung der Prothese ist nicht nachvollziehbar.

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

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2016-02-24