L 4 KR 85/00

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Landshut (FSB)
Aktenzeichen
S 10 KR 65/98
Datum
06.04.2000
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 4 KR 85/00
Datum
31.10.2002
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 6. April 2000 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Erstattung der restlichen Kosten für die Hörgeräteversorgung in Höhe von 3.133,75 DM.

Der am 1992 geborene Kläger, der über seinen Vater familienversichert ist, leidet an einer Mittelohrschwerhörigkeit mit einer Missbildung der äußeren Ohren und der Mittelohren.

Aufgrund der vertragsärztlichen Verordnung des HNO-Arztes Dr.S. vom 31.10.1996 erhielt der Kläger von der Firma Hörakustik G. S. zwei vollautomatische digitalisierte Im-Ohr-Hörgeräte "Mikro-Technik Senso-ZX" einschließlich Batterien und Zubehör zu einem Betrag von 6.786,85 DM. Die Firma Hörakustik G. S. beantragte bei der Beklagten am 27.12.1996 die Genehmigung des Kostenvoranschlages und die Beklagte errechnete hieraus eine Gesamterstattung von 3.653,10 DM. Dr.S. bescheinigte am 30.05.1997, dass mit den vorgeschlagenen Hörgeräten eine ausreichende Hörverbesserung erzielt werde. Der HNO-Arzt Dr.D. (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung in Bayern-MDK) führte in der gutachtlichen Stellungnahme vom 09.07.1997 aus, dass volldigitalisierte Hörgeräte mit Regulierungsmöglichkeiten, Automatisierung sowie Mehrkanaltechnik stets das Maß des Notwendigen und Wirtschaftlichen übersteigen würden. Wegen Fehlens eines Ton- und Sprachaudiogramms und des Anpassberichtes des Akustikers sei eine endgültige Beurteilung der Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit nicht möglich. Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 24.07.1997 die Kostenübernahme ab.

Auf den Widerspruch des Klägers gab Dr.D. (MDK) am 06.10. 1997 eine weitere gutachtliche Stellungnahme anhand der nachgereichten Unterlagen ab. Bei der vorliegenden Schwerhörigkeit könne weder audiologisch noch aufgrund der anderen Unterlagen die Notwendigkeit für die Versorgung mit den "Senso"-Geräten bestätigt werden.

Die Beklagte wies mit Widerspruchsbescheid vom 17.04.1998 den Widerspruch zurück. Die verordneten Geräte überstiegen das Maß des Notwendigen und Wirtschaftlichen. Für die Hörmittelversorgung bestehe eine Festbetragsregelung; die Krankenkasse erfülle ihre Leistungspflicht dann, wenn sie den Festbetrag erbringe. Mit der Kostenübernahme von Hörgeräten ohne Lautstärke-Vollautomatik zum Festbetrag (3.653,10 DM) könne die Beklagte eine ausreichende und zweckmäßige Versorgung sicherstellen.

Der Kläger hat mit der Klage vom 18.05.1998 beim Sozialgericht Landshut (SG) geltend gemacht, der HNO-Arzt Dr.S. und die Universitätsklinik R. hätten die Hörgeräteversorgung als optimal bezeichnet. Die Im-Ohr-Hörgeräte, die für die deformierten Ohrmuscheln angefertigt worden seien, hätten zu einer Verbesserung der Sprachentwicklung geführt.

Demgegenüber hat die Beklagte unter Bezugnahme auf ein Schreiben des Bundesverbandes der landwirtschaftlichen Krankenkassen vom 28.04.1994 darauf hingewiesen, dass nach der Anlage 1 zum Vertrag vom 26.05.1992 über die Hörgeräteversorgung von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr eine Höchstpreisvereinbarung bei beidohriger Versorgung von 3.300,00 DM und für Otoplastiken von 166,55 DM bestehe. Der von der Beklagten erneut gehörte Dr.D. (MDK) hat in der gutachtlichen Stellungnahme vom 17.03.1999 ausgeführt, der Kläger leide an einer noch relativ geringen Schwerhörigkeit. Zum Kinderfestbetrag sei hier eine gute Versorgung möglich. Für eine höhere Kostenbeteilung gebe es, selbst bei Nachweis eines besseren Hörvermögens mit den volldigitalisierten Hörgeräten, keinen Anlass.

Das SG hat im Anschluss an einen Erörterungstermin am 23.07.1999 ein Sachverständigengutachten des HNO-Arztes Dr.O. eingeholt. Der Sachverständige kommt nach einer Untersuchung des Klägers im Gutachten vom 03.12.1999 zu dem Ergebnis, dass die Hörbehinderung des Klägers auch im Rahmen der Kinderfestbetragsregelung mit einem kostengünstigeren Im-Ohr-Gerät vollständig hätte ausgeglichen werden können.

Das SG hat mit Urteil vom 06.04.2000 die Klage abgewiesen. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme wäre eine ausreichende Versorgung des Klägers mit Hörgeräten zu den Kinderfestbeträgen möglich gewesen. Die Beklagte habe es daher zu Recht abgelehnt, die über den bereits zugesagten Festbetrag in Höhe von 3.653,10 DM hinausgehenden Kosten zu übernehmen. Das Urteil ist am 29.05.2000 zugestellt worden.

Hiergegen richtet sich die beim SG ohne Unterschrift am 27.06. 2000 eingegangene Berufung des Klägers, mit der er die volle Kostenübernahme geltend macht. Der Kläger hat auf den Hinweis des Senats vom 04.07.2000 am 20.07.2000 die Berufung mit Unterschrift eingelegt. Der Klägerbevollmächtigte hat am 16.10.2000 Akteneinsicht genommen.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Landshut vom 06.04.2000 und der Bescheide vom 24.07.1997 und 27.10.1997 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.04.1998 zu verurteilen, die restlichen Kosten der Versorgung mit den Im-Ohr-Hörgeräten "Mikro-Technik Senso CX" in Höhe von 3.133,75 DM in Euro zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Beigezogen und zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemacht wurden die Akten der Beklagten und des SG. Auf den Inhalt dieser Akten und die Sitzungsniederschrift wird im Übrigen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die frist- und formgerecht eingelegte Berufung (§ 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG -) ist zulässig. Der Wert des Beschwerdegegenstandes übersteigt 1.000,00 DM (§ 144 Abs.1 Satz 1 Nr.1 SGG).

Die ohne Unterschrift eingelegte Berufung wahrt die Berufungsfrist nicht. Das Gericht gewährt dem Kläger wegen der Frist- versäumung Wiedereinsetzung in den vorigen Stand, da er die Frist ohne Verschulden versäumt hat (§ 67 SGG). Denn am 27.06.2000 (Eingang beim SG) wäre die Nachholung der Unterschrift innerhalb der Berufungsfrist noch möglich gewesen, wenn das SG ihn darauf hingewiesen hätte.

Der Kläger kann, wie das SG zu Recht festgestellt hat, nicht mit Recht die Übernahme der restlichen Kosten der volldigitalisierten Senso-Geräte verlangen. Auch wenn nach den Angaben des Vaters des Klägers und des Beklagtenvertreters in der mündlichen Verhandlung vor dem SG am 06.04.2000 die Hörgeräte noch nicht bezahlt worden sind, richtet sich der Anspruch des Klägers nach § 13 Abs.3 Sozialgesetzbuch V (SGB V), da unter Berücksichtigung der zugesicherten Leistung der Beklagten in Höhe von 3.653,10 DM der Kläger mit den Restkosten von 3.133,75 DM belastet ist (Bundessozialgericht - BSG - vom 23.07.1997 SozR 3-2500 § 13 Nr.17; BSG vom 15.04.1997 SozR 3-2500 § 13 Nr.14; BSG vom 28.03.2000 SozR 3-2500 § 13 Nr.21). Nach dem Vertrag der Bundesinnung der Hörgeräte-Akustiker mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen vom 26.05.1992 über die Hörgeräteversorgung von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr ist es möglich, dass ein Versicherter sich ein höherwertiges Hilfsmittel beschafft und von der Krankenkasse durch die Übernahme des Festbetrages bzw. Zahlung aufgrund der Preisvereinbarung soweit von einer Kostenbeteiligung freigestellt wird. Er hat dann zunächst den durch die Übernahme des höherwertigen Hilfsmittels entstandenen Differenzbetrag selbst zu tragen, wobei die Möglichkeit nicht ausgeschlossen ist, dass er diesen Betrag von der Krankenkasse ersetzt verlangen kann (Bayer. Landessozialgericht vom 04.04.2002 L 4 KR 125/01-rechtskräftig).

Im vorliegenden Fall sind jedoch die Voraussetzungen für eine Kostenerstattung gemäß § 13 Abs.3 SGB V nicht gegeben. Konnte die Krankenkasse danach eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen oder hat sie eine Leistung zu Unrecht abgelehnt und sind dadurch Versicherten für die selbstbeschaffte Leistung Kosten entstanden, sind diese von der Krankenkasse in der entstandenen Höhe zu erstatten, soweit die Leistung notwendig war. Nach Lage des Falles kommt hier lediglich die 2. Alternative dieser Vorschrift in Betracht. Die Ablehnung der Beklagten ist jedoch nicht zu beanstanden.

Gemäß § 8 Abs.1 KVLG 1989 in Verbindung mit § 33 Abs.1 SGB V haben Versicherte u.a. Anspruch auf Versorgung mit Hörhilfen, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern oder eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach § 34 SGB V ausgeschlossen sind. Ist für ein erforderliches Hilfsmittel ein Festbetrag nach § 36 SGB V festgesetzt, trägt die Krankenkasse die Kosten bis zur Höhe dieses Betrags. Für andere Hilfsmittel übernimmt sie die jeweils vertraglich vereinbarten Preise (§ 33 Abs.2 Satz 1, 2 SGB V).

Zweck dieser Regelung des § 33 Abs.2 Sätze 1, 2 SGB V ist es, Anreize für die Inanspruchnahme preisgünstiger Hilfsmittel zu schaffen und den Preiswettbewerb zwischen den Herstellern zu verstärken. Soweit nach § 36 SGB V Hilfsmittelfestbeträge festgesetzt sind, trägt die Krankenkasse die Kosten in dieser Höhe, gegebenenfalls auch einen gemäß § 127 Abs.2 Satz 1 SGB V vereinbarten niedrigeren Preis. Ist, wie im vorliegenden Fall, bei Hörgeräten für Kinder kein Festbetrag festgelegt, so übernimmt die Krankenkasse nach § 33 Abs.2 Satz 2 SGB V die Kosten in Höhe der vertraglich vereinbarten Preise. Gemeint sind Preisvereinbarungen nach § 127 Abs.2 Satz 2 SGB V zwischen Krankenkassen und Leistungserbringer. Eine derartige Höchstpreisvereinbarung enthält die Anlage zum Vertrag über die Rechtsbeziehungen zwischen den Krankenkassen und den Heilmittelerbringern gemäß § 127 Abs.2 SGB V, die die Hörgeräteversorgung von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr betrifft (Anlage 1 vom 04.02.1994). Danach gilt für die Hörgeräteversorgung beider Ohren ein Höchstpreis von 3.300,00 DM sowie für die Otoplastiken für "IO-Geräte" pro Otoplastik ein Betrag von 176,55 DM. Hieraus hat die Beklagte den zugesicherten Betrag von 3.653,10 DM errechnet. Sie hat nach § 33 Abs.2 SGB V auch dann keine höheren Kosten zu

übernehmen, wenn die vom Kläger gewählten Geräte teurer sind als die festgesetzten Höchstpreise. Dies gilt selbst dann, wenn mittlerweile der Hörgeräteakustiker oder im Zeitpunkt der Beschaffung ein anderer Hörgeräteakustiker die vom Kläger gewählten Hörgeräte zum vertraglich vereinbarten Preis liefern kann bzw. konnte.

Die vereinbarten Höchstpreise sind so bemessen, dass der Kläger zu diesen Preisen eine Hörgeräteversorgung erhalten konnte, die dem Wirtschaftlichkeitsgebot entsprochen hat (§ 12 Abs.1 SGB V). Nach dieser gesetzlichen Vorschrift müssen die Leistungen der Krankenkasse ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen. Schon aus dem Wortlaut dieser Vorschrift ergibt sich, dass der Leistungsmaßstab der gesetzlichen Krankenversicherung auch bei Hilfsmitteln nicht die optimale Versorgung ist, sondern dass die Krankenkasse ihrer Leistungsverpflichtung Genüge tut, wenn die Leistung ausreichend und zweckmäßig ist.

Es ist im vorliegenden Falle nicht zu erkennen, dass der Kläger die Versorgung mit den zwei volldigitalisierten Senso-Geräten benötigt hat. Es ist hier nicht streitig, dass für den Kläger Im-Ohr-Geräte erforderlich sind, aber die ausgewählten digitalisierten Hörgeräte übersteigen das Maß einer ausreichenden und zweckmäßigen Versorgung und sind somit nicht zwingend erforderlich im Sinne des Wirtschaftlichkeitsgebotes. Dies ergibt sich aus dem Gutachten des Sachverständigen Dr.O. und den gutachtlichen Stellungnahmen des HNO-Arztes Dr.D ... Dr.O. hat ausgeführt, dass bei dem Kläger eine Schallleitungsstörung von durchschnittlich 30 dB vorliegt, die Innenohrleistung ist jedoch normal. Da es sich um eine reine Schallleitungsstörung handelt, ist die Dynamik nicht eingeengt. Eine entsprechend aufwendige Kompression, wie sie das verordnete, sich automatisch regelnde Mehrkanalgerät bietet, ist somit nicht erforderlich. Es genügt vielmehr, dass die fehlende Funktion des Mittelohrs durch einen Verstärker ausgeglichen wird. Darüber hinausgehende aufwendige elektronische Maßnahmen, um einen Haarzellverlust, wie er bei der Innenohrschwerhörigkeit vorliegt, auszugleichen, sind nicht notwendig. Die Hörbehinderung des Klägers kann auch im Rahmen der "Kinderfestbetragsregelung" mit einem kostengünstigeren Im-Ohr-Gerät vollständig ausgeglichen werden. Es hätte zu der beantragten Versorgung preiswerte Alternativen mit konventionellen Im-Ohr-Geräten gegeben, die eine reine Mittelohrschwerhörigkeit kompensieren können. Zu diesem Ergebnis ist auch Dr.D. in den gutachtlichen Stellungnahmen vom 06.10.1997 und 17.03.1999 gelangt. In der letztgenannten Stellungnahme hat Dr.D. ausgeführt, dass angesichts der beim Kläger vorhandenen relativ geringen Schwerhörigkeit eine gute Versorgung mit nichtlinearen automatischen Hörgeräten sich erzielen lässt, die den Höchstbetrag nicht überschreiten.

Wie das SG ferner zu Recht entschieden hat, lässt sich die geltend gemachte Kostenübernahme auch nicht unter dem Gesichtspunkt des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs bejahen. Der Herstellungsanspruch ist ein Korrektiv für Folgen von Verwaltungsfehlern mit der Besonderheit, dass Folgen beseitigt werden, die dadurch entstehen, dass der Bürger in seinen Entscheidungen und Handlungen durch Verwaltungsfehler fehlgeleitet worden ist. Hierzu rechnen Fälle, in denen der Versicherte eine für ihn ungünstige Handlung vornimmt oder eine für ihn günstige Handlung unterlässt und hierfür ein Verwaltungsfehler, meist ein Beratungsfehler des Sozialleistungsträgers, verantwortlich war. Der sozialrechtliche Herstellungsanspruch ist auf die Vornahme einer Amtshandlung zur Herstellung des Zustandes gerichtet, der bestehen würde, wenn der Versicherungsträger die ihm aufgrund eines Gesetzes oder konkreten Sozialrechtsverhältnisses des Versicherten gegenüber erwachsenen Haupt- oder Nebenpflichten, insbesondere zur Auskunft und Beratung, ordnungsgemäß wahrgenommen hätte (st. Rspr. z.B. BSG vom 22.10.1996 BSGE 79, 168; Gagel, SGb 2000, 517 ff.). Selbst wenn im Anschluss an das SG der mehrmonatige Zeitraum zwischen Eingang der Anfrage auf Kostenübernahme (27.12.1996) und der Bescheiderteilung (24.07.1997) als Verwaltungsfehler unterstellt wird, fehlt es an einem ursächlichen Zusammenhang mit dem Handeln des Betroffenen. Denn der Kläger hatte sich offensichtlich von Anfang an auf das volldigitalisierte Hörgerät festgelegt. Das Schreiben der Firma Hörakustik G. S. vom 23.12.1996 betrifft lediglich die hier streitigen digitalisierten Hörgeräte und enthält keine Angaben über eine preiswertere Versorgung. Der Vater des Klägers hat in der mündlichen Verhandlung angegeben, dass der Hörgeräteakustiker diese Hörgeräte empfohlen hat. Der Sachverständige Dr.O. hat zudem ausgeführt, dass ein Hörgerät zur Festbetragsregelung nicht ausprobiert worden ist.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor (§ 160 Abs.2 Nrn.1, 2 SGG).
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2003-09-28