

L 16 KR 237/06

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
16
1. Instanz
SG Duisburg (NRW)
Aktenzeichen
S 11 KR 207/04
Datum
12.09.2006
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 16 KR 237/06
Datum
23.05.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 3 KR 18/07 B
Datum
-

Kategorie

Urteil

Bemerkung

NZB als unzulässig verworfen.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Duisburg vom 12. September 2006 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist ein Anspruch des damals 20-jährigen Klägers auf Kostenerstattung (KE) für eine Kontaktlinse.

Der am 00.00.1985 geborene Kläger, der bei der Beklagten gegen Krankheit versichert ist, erlitt infolge eines Unfalls im Kindesalter eine Contusio bulbi (stumpfes Trauma des Augapfels mit verschiedenen Verletzungsfolgen am Auge). Eine zunehmende Trübung der beeinträchtigten Linse des linken Auges erforderte im Jahre 1994 deren Absaugung. Seitdem besteht eine Aphakie (Linsenlosigkeit des Auges) links bei hoher Hyperopie (Weitsichtigkeit) links von +18 Dioptrien (Dpt.). Auf dem rechten, nicht unfallgeschädigten Auge liegt eine Myopie (Kurzsichtigkeit) von -0,75 Dpt. vor. Seit vielen Jahren trägt der Kläger auf dem linken Auge eine Kontaktlinse, so dass dort ein Visus (Maßeinheit für die Sehschärfe) von 1,0 mit reduziertem Stereosehen vorliegt. Mit Korrektur durch - zusätzlich - eine Brille ist auf dem rechten Auge ein Visus von 1,2 erreicht.

Unter Vorlage einer augenärztlichen Verordnung des Augenarztes L aus E vom 24.06.2004 beantragte der Kläger eine entsprechende Kostenübernahme (KÜ) für eine Kontaktlinse für das linke Auge bei der Beklagten, deren Materialwert bei 71,58 EUR lag. Mit Bescheid vom 08.07.2004 lehnte diese die beantragte KÜ mit Hinweis auf die zum 01.01.2004 durch das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung vom 14.11.2003, BGBl I Nr. 55 (GKV-Modernisierungsgesetz), geänderte Rechtslage ab. Die für einen Sachleistungsanspruch eines über 18-jährigen gesetzlich vorausgesetzte schwerwiegende Sehbeeinträchtigung liege nicht vor; denn die Sehschärfe betrage bei dem Kläger bei bestmöglicher Korrektur mit einer Brille oder bei Kontaktlinsenversorgung auf dem besseren Auge deutlich mehr als 0,3.

Der Kläger beschaffte die begehrte Kontaktlinse am 19.07.2004 und zahlte den Kaufpreis von 76 EUR. Gegen den ablehnenden Bescheid der Beklagten legte er Widerspruch ein und trug vor, dass das Tragen der Kontaktlinse auf dem geschädigten Auge unabdingbar sei. Anderenfalls drohe ein Totalverlust des Sehvermögens.

Die Beklagte wies den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 10.09.2004 als unbegründet zurück. Ergänzend stellte sie darauf ab, dass eine Aphakie-Kontaktlinse, wie sie der Kläger trage, ausschließlich refraktionskorrigierend wirke und keine therapeutische Linse darstelle, für die die Kosten übernommen werden könnten.

Der Kläger hat am 06.10.2004 Klage zum Sozialgericht Duisburg erhoben. Ergänzend hat er vorgetragen, der Zweck der Kontaktlinse gehe über den reinen Ausgleich der Sehminderung hinaus. Diese habe auch therapeutische Wirkung; denn es solle eine Verschlimmerung der Sehschwäche verhindert werden. Zudem diene sie dazu, Sekundärschäden zu vermeiden, wie beispielsweise entsprechendes Schielen. Auf das Tragen einer Brille könne er bezüglich des Ausgleichs der Sehschwäche auf dem linken Auge nicht verwiesen werden, da auf beiden Augen extrem unterschiedliche Sehschwächen vorlägen.

Der Kläger hat beantragt,

die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 08.07.2004 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 10.09.2004 zu verurteilen, die Kosten für die Kontaktlinse in Höhe von 71,58 EUR zu erstatten.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung hat sie auf den ihrer Auffassung nach zutreffenden angefochtenen Bescheid verwiesen. Sie hat sich durch das eingeholte Sachverständigengutachten in ihrer Rechtsauffassung bestärkt gesehen.

Das Sozialgericht hat zunächst einen Befundbericht des behandelnden Augenarztes L eingeholt. Dieser hat unter dem 03.12.2004 die Diagnosen "Aphakie links bei Zustand nach Operation in 01/1993 sowie hohe Hyperopie links" gestellt. Es sei keine Änderung des Befundes abzusehen. Eine bessere Sehschärfe könne nur durch das Tragen einer Kontaktlinse erreicht werden. Die Sehschärfe auf dem besseren Auge, dem rechten, sei nicht beeinträchtigt.

Sodann hat das Sozialgericht Beweis erhoben durch Einholung eines augenfachärztlichen Gutachtens von Dr. M, Evangelisches Krankenhaus N. Dieser hat in seinem Gutachten vom 03.11.2005 aufgrund ambulanter Untersuchungen des Klägers am 30.09. und 28.10.2005 folgende Feststellungen getroffen: Der Kläger leide am rechten Auge an einer Myopie, am linken Auge an einer Aphakie bei Zustand nach Linsenabsaugung nach Contusio bulbi mit Cataracta complicata (grauer Star) sowie an einer dezenten epiretinalen Gliose (Erkrankung der Makula, des gelben Flecks auf der Netzhaut). Seit dem Unfall im Jahre 1993 sei es bis zur Linsenabsaugung im Jahre 1994 zu einer zunehmenden Linsentrübung links gekommen. Eine medizinische Indikation für das Tragen einer Kontaktlinse liege gemäß den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Hilfsmittel-Richtlinien, HM-RL) in der ab dem 01.01.2004 geltenden Fassung (veröffentlicht im Bundesanzeiger Nr. 20, S. 1523, vom 30.01.2004) unter 58.1g im Hinblick auf die Aphakie vor. Auf dem rechten Auge sei die Sehschärfe ebenfalls beeinträchtigt. Festzustellen sei eine Myopie von -0,75 Dpt.; mit Korrektur erreiche der Kläger einen Visus von 1,2 auf dem rechten Auge. Auf die weitere Frage des Sozialgerichts, ob für das linke Auge eine refraktionskorrigierende oder eine therapeutische Linse erforderlich sei, hat der Sachverständige folgende Feststellungen getroffen: Für das linke Auge sei eine refraktionskorrigierende Linse erforderlich. Mit einer entsprechenden Korrektur erreiche der Kläger einen Visus von 1,0 auf dem linken Auge sowie ein reduziertes Stereosehen. Erfolge diese Korrektur nicht, könne mit der Zeit ein Verlust der verminderten Binokularfunktion (Beidäugigkeit des Sehens) und ggfls. auch die Entwicklung eines sekundären Schielens durch den verminderten Visus nicht ausgeschlossen werden. Ein vergleichbares Ergebnis wie bei einer Kontaktlinse könne durch eine Brillenkorrektur nicht erzielt werden, da eine erhebliche Anisometropie (unterschiedliche Fehlsichtigkeit auf dem rechtem und linkem Auge) vorliege und es bei einer Brillenkorrektur zu einer Aniseikonie (Größen- oder Formungleichheit der beiden Netzhautbilder) kommen würde. Weiterhin würde sich eine erhebliche Gesichtsdifferenz des Brillengestells durch die unterschiedliche Glasdicke rechts und links ergeben. Die optimale Korrektur bestehe in einer Kontaktlinse links, einer zusätzlichen Brillenkorrektur für das myope rechte Auge und den Ausgleich des Astigmatismus (Brennpunktlosigkeit) sowie der erforderlichen Nahkorrektur links. Andere Maßnahmen zur Wiederherstellung oder Verbesserung des Sehvermögens seien aus augenärztlicher Sicht derzeit nicht möglich.

Mit Urteil vom 12.09.2006 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zugleich die Berufung zugelassen. Dem Kläger stehe ein Anspruch auf KE aus [§ 13 Abs. 3](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) nicht zu, denn die Leistung sei von der Beklagten nicht zu Unrecht abgelehnt worden. Dies folge aus [§ 33 Abs. 1 S. 5, Abs. 3. i. V. m. § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 SGB V](#) und Ziffer 58.1g der HM-RL; denn der Kläger habe zum Zeitpunkt der Beschaffung der Kontaktlinse das 18. Lebensjahr überschritten gehabt. Die für einen Sachleistungsanspruch eines über 18-jährigen erforderliche schwere Sehbeeinträchtigung liege nach den übereinstimmenden Feststellungen des behandelnden Augenarztes und des Sachverständigen nicht vor. Bei der Kontaktlinse handele es sich auch nicht um eine therapeutische Sehhilfe. Eine solche sei gemäß [§ 33 Abs. 1 S. 5 - 2. Halbsatz SGB V](#) gegeben, wenn die Kontaktlinse der Behandlung von Augenverletzungen oder Augenerkrankungen diene. Der Sachverständige habe jedoch eindeutig ausgeführt, dass für das linke Auge nicht eine therapeutische, sondern eine refraktionskorrigierende Linse erforderlich sei. Auch wenn der Eintritt eines weiteren Sehverlustes nicht auszuschließen sei, wenn der Kläger keine Kontaktlinse trage, so diene die Linse doch nicht der Behandlung einer Augenverletzung, sondern dem Ausgleich der durch die erlittene Augenverletzung eingetretenen Behinderung.

Gegen das seinem Prozessbevollmächtigten am 09.11.2006 zugestellte Urteil hat der Kläger am 11.12.2006 Berufung eingelegt. Ergänzend trägt er vor, die Kontaktlinse, für die KE begehrt werde, diene unstreitig dem Ausgleich der bei ihm vorliegenden Sehschwäche. Darüber hinaus sei sie aber auch als "therapeutischen Sehhilfe" zu klassifizieren, denn ihr komme auch therapeutische Wirkung zu. Wie der Sachverständige zutreffend festgestellt habe, könne nur durch das dauerhafte Tragen einer Kontaktlinse das aktuelle Sehvermögen und damit das geschädigte linke Auge als solches erhalten werden. In Anlehnung an die Erforderlichkeitsmerkmale für medizinische Hilfsmittel in den HM-RL sei die Kontaktlinse auch dringend erforderlich, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern und eine Behinderung auszugleichen, ferner, um eine Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen werde, zu beseitigen. Die Kontaktlinse erfülle somit eindeutig auch eine therapeutische Funktion, indem sie einem regelwidrigen Zustand vorbeuge.

Ergänzend sei folgender Gesichtspunkt zu berücksichtigen: Der Gemeinsame Bundesausschuss habe am 19.10.2004 in seiner Beschlussbegründung zur Änderung der HM-RL in Abschnitt E "Sehhilfen" u. a. zur Verordnungsfähigkeit von Kontaktlinsen bei Keratokonus (fortschreitende Ausdünnung und kegelförmige Verformung der Hornhaut des Auges) in Ziffer 60.14 der HM-RL aufgeführt: "Bei den Beratungen bestand Konsens, dass aus der Formulierung hervorgehen müsse, dass es sich bei den Patienten mit Epilepsie bzw. Spastiken um ein Kollektiv mit erheblicher Sturzgefahr handele. Zu der Frage, ob die Regelung in [§ 33 SGB V](#), wonach therapeutische Sehhilfen nur bei Augenverletzungen oder Augenerkrankungen verordnungsfähig seien, auch auf Patienten mit Epilepsie bzw. Spastiken sowie auf Einäugige angewendet werden könne, führe das Bundesministerium für Gesundheit und Soziales (BMGS) abschließend aus, dass sich der Begriff der therapeutischen Sehhilfen nicht ausschließlich auf Produkte beziehe, die unmittelbaren Einfluss auf die Behandlung von Augenverletzungen und Augenerkrankungen hätten. Er sei vielmehr auch übertragbar auf den Einsatz von Kunststoffgläsern zur Vermeidung von Augenverletzungen des geschädigten Personenkreises.

In Anlehnung an diese Ausführungen sei für ihn, den Kläger, nicht nachvollziehbar, weshalb eine solche Überlegung nicht auch im vorliegenden Falle durchgreifen solle. Zum einen gehe, wie vom Gemeinsamen Bundesausschuss bezüglich der therapeutischen Sehhilfen

gefordert, von der vorliegend in Rede stehenden Kontaktlinse ein unmittelbarer Einfluss auf die Behandlung einer Augenerkrankung aus, indem durch diese eine ansonsten zu erwartende, sich weiter vermindernde Sehschwäche auf dem linken Auge und die Entwicklung eines sekundären Schielens verhindert werde. Zum anderen sei festzustellen, dass nach den Erwartungen des Gemeinsamen Bundesausschusses bereits eine vorbeugende Sehhilfe, die geeignet sei, Augenverletzungen durch Stürze des vorerwähnten Personenkreises zu erreichen, als therapeutisches Hilfsmittel zu qualifizieren sei. Das Sozialgericht verkenne somit entscheidend, dass die Kontaktlinse vorliegend auch aus therapeutischen Gründen dringend erforderlich sei. Im Übrigen habe der Sachverständige festgestellt, dass die Kontaktlinse der Verschlimmerung einer Krankheit vorbeuge und damit eine therapeutische Sehhilfe darstelle.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Duisburg vom 12.09.2006 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 08.07.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.09.2004 zu verurteilen, die Kosten für eine am 19.07.2004 beschaffte Kontaktlinse in Höhe von 71,58 Euro zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Duisburg vom 12.09.2006 zurückzuweisen.

Sie bezieht sich zur Begründung auf das ihrer Auffassung nach zutreffende erstinstanzliche Urteil.

Der Senat hat ergänzend eine Auskunft des Gemeinsamen Bundesausschusses, Unterausschuss "Heil- und Hilfsmittel", eingeholt. Unter dem 04.04.2007 hat dieser mitgeteilt, bei dem Kläger bestehe eine einseitige Aphakie und dadurch bedingt eine hochgradige Anisometropie. Solch ein Unterschied sei durch Brillengläser nicht zu korrigieren, da ansonsten ein so erheblicher Bildgrößenunterschied (Aniseikonie) entstehen würde, dass der Patient doppelt sähe. Ein Brillenglas bei Weitsichtigkeit von 18 Dpt. vergrößere so, dass der Betroffene mit dem aphaken Auge alles mehr als 10 Prozent größer sehe als mit dem "normalen" Auge. Deswegen sei es aus refraktiven (die Sehschärfe verbessernden) Gründen sinnvoll, mittels einer Kontaktlinse, die keine Bildvergrößerung verursache, auf dem aphaken Auge zu korrigieren.

In den HM-RL werde entsprechend den Vorgaben des SGB V unterschieden zwischen Sehhilfen, die die Sehschärfe verbesserten (Nrn. 54 bis 59), und den therapeutischen Sehhilfen, die eine Krankheit besserten oder heilten (Nr. 60). Bei aphaken Patienten bestehe auf dem aphaken Auge (siehe Ziffer 58.1 g, h und i der HM-RL) zwar eine Indikation für Kontaktlinsen zur Verbesserung der Sehschärfe, aber als Erwachsener, der mit Korrektur einen Visus von 1,0 aufweise, liege seit 2004 keine Indikation zur Verordnung einer Sehhilfe, die die Sehschärfe verbessere, zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) mehr vor. Die Indikation für eine therapeutische Sehhilfe sei bei solchen Patienten nicht gegeben. Im Gegensatz zu der Indikation "Keratokonius" beuge die Kontaktlinse bei diesen Patienten keiner Krankheitsverschlechterung vor, da der Verlauf einer Aphakie ohne und mit Kontaktlinse gleich sein dürfte.

In der mündlichen Verhandlung vom 23.05.2007 haben sich die Beteiligten damit einverstanden erklärt, dass die Berichterstatterin - nach Herstellung der Öffentlichkeit - in der Sache als Einzelrichterin entscheidet.

Wegen der weiteren Einzelheiten der Sach- und Rechtslage und des Vorbringens der Beteiligten im Einzelnen wird auf den Inhalt der Verwaltungs- sowie der Prozessakte Bezug genommen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Entscheidung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Der Senat hat durch die Berichterstatterin entscheiden können, denn die Beteiligten haben sich mit einer Einzelrichterentscheidung gemäß [§ 155 Abs. 3](#) und 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG) einverstanden erklärt.

Die zulässige, insbesondere fristgerecht erhobene und im Hinblick auf die Berufungszulassung durch das Sozialgericht gemäß [§ 144 Abs. 1 S. 1 Nr. 1, Abs. 2 Nr. 1, Abs. 3 SGG](#) statthafte Berufung des Klägers ist nicht begründet. Das Sozialgericht hat zu Recht mit Urteil vom 12.09.2006 die Klage abgewiesen. Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 08.07.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.09.2004 ist rechtmäßig. Die Beklagte hat zutreffend den ursprünglich geltend gemachten Sachleistungsanspruch, der sich nach Beschaffung der Kontaktlinse in einen Anspruch auf KE umgewandelt hat, abgelehnt.

Als Anspruchsgrundlage für den Anspruch auf KE kommt lediglich [§ 13 Abs. 3 SGB V](#) in Betracht. Danach sind einem Versicherten für eine selbst beschaffte Leistung Kosten zu erstatten, wenn die Krankenkasse eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen konnte oder sie diese Leistung zu Unrecht abgelehnt hat und sich der Versicherte die Leistung deshalb selbst beschaffen musste. Die Kosten sind in der entstandenen Höhe nur dann zu erstatten, soweit die Leistung notwendig war.

Eine unaufschiebbare Leistung kommt nicht in Betracht. Dies ergibt sich bereits daraus, dass der Kläger die Beschaffung der Kontaktlinse erst ca. zwei Monate nach deren Verordnung vorgenommen hat. Die Beklagte hat aber auch nicht zu Unrecht die Leistung abgelehnt; denn der ursprünglich geltend gemachte Sachleistungsanspruch, gerichtet auf Versorgung mit einer entsprechenden Kontaktlinse, hat nicht bestanden.

Gemäß [§ 33 Abs. 1 SGB V](#) in der ab dem 01.01.2004 geltenden Fassung 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. Nach S. 4 des Absatzes 1 haben Versicherte bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres Anspruch auf Versorgung mit Sehhilfen entsprechend den Voraussetzungen nach den Sätzen 1 und 2. Für Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, besteht nach S. 3 der Vorschrift Anspruch auf Sehhilfen, wenn sie aufgrund ihrer Sehschwäche oder Blindheit entsprechend der von der Weltgesundheitsorganisation empfohlenen Klassifikation des Schweregrades der Sehbeeinträchtigung auf beiden Augen eine schwere Sehbeeinträchtigung mindestens der Stufe 1 aufweisen; Anspruch auf therapeutische Sehhilfen besteht, wenn diese der Behandlung von Augenverletzungen oder Augenerkrankungen dienen. Nach S. 6 der

Vorschrift bestimmt der Gemeinsame Bundesausschuss in Richtlinien nach § 92, bei welchen Indikationen therapeutische Sehhilfen verordnet werden. Gemäß § 33 Abs. 3 besteht für anspruchsberechtigte Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Kontaktlinsen nach Absatz 1 nur in medizinisch zwingend erforderlichen Ausnahmefällen. Der Gemeinsame Bundesausschuss bestimmt in den Richtlinien nach § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6, bei welchen Indikationen Kontaktlinsen verordnet werden. Nach Ziffer 53.1 der HM-RL liegt eine schwere Sehbeeinträchtigung im Sinne von [§ 33 Abs. 1 S. 5](#) - 1. Halbsatz SGB V vor, wenn die Sehschärfe (Visus) bei bestmöglicher Korrektur mit einer Brillen- oder möglichen Kontaktlinsenverordnung auf dem besseren Auge maximal 0,3 beträgt. Eine therapeutische Sehhilfe ist nach Ziffer 53.2 - entsprechend dem Wortlaut des [§ 33 Abs. 1 S. 5](#) - 2. Halbsatz SGB V - verordnungsfähig, wenn diese der Behandlung von Augenerkrankungen oder Augenverletzungen dient. Therapeutische Sehhilfen zur Behandlung einer Augenverletzung oder Augenerkrankung sind nach Ziffer 60 der HM-RL in bestimmten, enumerativ aufgeführten Fällen verordnungsfähig.

Wie das Sozialgericht zu Recht entschieden hat, liegen die Voraussetzungen einer schweren Sehbeeinträchtigung im Sinne von [§ 33 Abs. 1 S. 5](#) - 1. Halbsatz SGB V i. V. m. Ziffer 53.1 der HM-RL, wie sie für einen Sachleistungsanspruch bei dem Kläger, der bei Antragstellung das 18. Lebensjahr vollendet hatte, erforderlich sind, nicht vor. Dies steht nach den übereinstimmenden Feststellungen des behandelnden Augenarztes L sowie des erstinstanzlich bestellten Sachverständigen Dr. M fest. Beide haben bei dem Kläger das Vorliegen folgender Gesundheitsstörungen auf augenärztlichem Fachgebiet diagnostiziert: Auf dem rechten Auge liege eine Myopie von -0,75 Dpt. vor, auf dem linken Auge eine Aphakie bei Zustand nach Linsenabsaugung nach Contusio bulbi mit Cataracta complicata sowie eine dezente epiretinale Gliose bei hoher Hyperopie von +18 Dpt.; mit entsprechender Korrektur durch Kontaktlinse und Brille erreiche der Kläger einen Visus von 1,2 auf dem rechten Auge und von 1,0 auf dem linken Auge. Daraus hat der Sachverständige zutreffend die Schlussfolgerung getroffen, dass es an einer schweren Sehstörung im oben genannten Sinne fehle; denn die Sehschärfe (Visus) beträgt beim Kläger bei best- möglicher Korrektur mit einer Brillen- oder möglichen Kontaktlinsenverordnung auf dem besseren Auge weit mehr als 0,3.

Entgegen der Auffassung des Klägers vermag der Senat nicht das Vorliegen der Voraussetzungen für eine sog. therapeutische Sehhilfe zu erkennen. Das Tragen der Kontaktlinse auf dem linken Auge dient nicht der Behandlung von Augenverletzungen oder Augenerkrankungen. Solche liegen bei dem Kläger - auch zu dessen eigener Überzeugung - aktuell nicht vor, wie der Sachverständige nachvollziehbar und schlüssig festgestellt hat. Anhaltspunkte für eine erweiternde Auslegung des [§ 33 Abs. 1 S. 5](#) - 2. Halbsatz SGB V bzw. der Ziffer 53.2 der HM-RL in dem vom Kläger präferierten Sinne der Verordnungsfähigkeit von therapeutischen Sehhilfen, wenn diese nicht zu Behandlungszwecken, sondern - präventiv - zur Verhinderung des Eintretens von Augenverletzungen oder Augenerkrankungen eingesetzt werden sollen, sind für den Senat nicht ersichtlich. Zum einen steht überhaupt nicht fest, dass bei dem Kläger Folgeerkrankungen auf augenärztlichem Gebiet auftreten werden, wenn er die für das linke Auge verordnete Kontaktlinse infolge der abgelehnten KÜ nicht beschafft und trägt. Der erstinstanzlich ernannte Sachverständige geht - entgegen der Auffassung des Klägers - nicht zwingend oder zumindest mit hoher Wahrscheinlichkeit von einer solchen Entwicklung aus. Vielmehr vermag er lediglich den mit der Zeit eintretenden Verlust der verminderten Binokularfunktion und ggfls. auch die Entwicklung eines sekundären Schielens durch den verminderten Visus nicht auszuschließen; nicht einmal eine so entfernte Gefahr sieht der um Erteilung einer Auskunft ersuchte Gemeinsame Bundesausschuss. Abgesehen davon, dass insbesondere das Schielen (Strabismus) für sich genommen nach Ziffer 58.1 der HM-RL überhaupt keine Verordnung von Kontaktlinsen rechtfertigen könnte, sondern allenfalls die Verordnung einer entsprechenden Brille (siehe Ziffer 56.1 b der HM-RL) hat der Gesetz- und ihm folgend der Richtliniengeber gerade die Fallkonstellation einer präventiven Verordnungsfähigkeit von Kontaktlinsen im hier vorliegenden Fall nicht vorgesehen.

Die Regelungen des [§ 33 Abs. 1 S. 5](#) - 2. Halbsatz SGB V und der Ziffer 53.2 der HM-RL sind auch nicht erweiternd auszulegen. Dagegen sprechen der eindeutige Wortlaut der o.g. Vorschriften, wobei die Richtlinien gemäß [§ 92 Abs. 1 S. 2 SGB V](#) nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) den Umfang der den Versicherten geschuldeten Leistungen verbindlich festlegen (Sozialrecht -SozR- 3-2500 § 92 Nr. 7; BSG [SozR 3-2500 § 135 Nr. 14](#) m. w. N; [SozR 4-2500 § 92 Nr. 5](#)); die vom Bundesausschuss/Gemeinsamen Bundesausschuss auf der Rechtsgrundlage des [§ 92 SGB V](#) erlassenen Richtlinien sind nach der Rechtsprechung aller mit dieser Frage befassten Senate des BSG untergesetzliche Rechtsnormen (BSG [SozR 3-2500 § 92 Nr. 6](#); BSG [SozR 3-2500 § 103 Nr. 2](#); BSG [SozR 3-2500 § 92 Nr. 7](#); BSG [SozR 4-2500 § 37 Nr. 7](#)). Die Verordnungsfähigkeit therapeutischer Sehhilfen beschränken sowohl Gesetz- als auch Richtliniengeber im Regelfall auf die Behandlungsbedürftigkeit bereits eingetretener Augenverletzungen und -erkrankungen. Auch unter Berücksichtigung der Systematik der HM-RL, die den gesetzlich normierten Anspruch des Versicherten konkretisieren, und der bei einer erweiternden Auslegung generell gebotenen Zurückhaltung vermag der Senat keinen Leistungsanspruch des Klägers zu erkennen. Gerade die vom Kläger zitierte Ausnahmeregelung einer vorbeugenden Versorgung mit Sehhilfen spricht dagegen, die allerdings nicht die Verordnungsfähigkeit von Kontaktlinsen bei Keratokonus, sondern die Versorgung von Risikogruppen (Epileptikern, Spastikern, Einäugigen) mit Kunststoffgläsern als therapeutische Sehhilfen betrifft (vgl. Ziffer 56.3 f und g der HM-RL in der bis zum 31.12.2004 geltenden Fassung bzw. Ziffer 60.15 in der ab dem 01.01.2005 geltenden Fassung). Wenn seitens des Bundesausschusses/Gemeinsamen Bundesausschusses solche vorbeugenden Maßnahmen bezüglich der oben genannten Risikogruppe diskutiert worden sind, hätte es nahe gelegen, auch weitere Fallkonstellationen mit einzubeziehen, wenn dies denn - auch unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes des [§ 12 Abs. 1 SGB V](#) - gewollt gewesen wäre. Dennoch ist der Ausnahmecharakter einer vorbeugend wirkenden therapeutischen Sehhilfe auf die normierten Fallgruppe beschränkt worden. Der Richtliniengeber hat ganz offensichtlich im Falle der Epileptiker, Spastiker und Einäugigen die Gefahr des vollständigen Verlustes bzw. einer erheblichen Beeinträchtigung des Augenlichts verhindern wollen. Insoweit fehlt es im vorliegenden Fall an einer Vergleichbarkeit der Schwere der eintretenden Folgen, falls keine therapeutische Sehhilfe - präventiv - zur Verfügung gestellt wird. Ein vom Kläger befürchteter Strabismus erreicht diese Wertigkeit jedenfalls nicht.

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

Anlass zur Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 Nrn.](#) 1 und 2 SGG hat nicht bestanden.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2008-05-13