

**S 6 KR 1269/22**

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
SG Freiburg (BWB)  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
6.  
1. Instanz  
SG Freiburg (BWB)  
Aktenzeichen  
S 6 KR 1269/22  
Datum  
20.09.2022  
2. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Gerichtsbescheid  
Leitsätze

Hält sich der Akustiker nicht an den von ihm mit der Krankenkasse geschlossenen Vertrag über die in bestimmten Fällen aufzahlungsfreie Abgabe eines eigentlich aufzahlungspflichtigen Hörgerätes, ist es dem Versicherten nicht zumutbar, weitere Akustiker aufzusuchen, um ein anderes aufzahlungsfreies Hörgerät zu erlangen. Die Krankenkasse ist dadurch vielmehr in der Pflicht, die Versorgung mit dem aufzahlungspflichtigen Hörgerät ohne Aufzahlung zu gewährleisten.

Die 6. Kammer des Sozialgerichts Freiburg hat ohne mündliche Verhandlung  
am 20.09.2022 in Freiburg  
durch den Vizepräsidenten des Sozialgerichts

für Recht erkannt:

Die Bescheide vom 22.09.2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 08.04.2022 werden abgeändert und die Beklagte verurteilt, die Klägerin mit dem Hörgerät „Phonak Naida M90-SP“ links und rechts ohne Kostenbegrenzung einschließlich Ohrpassstücke und Reparaturpauschalen zu versorgen.

Die notwendigen außergerichtlichen Kosten der Klägerin hat die Beklagte dem Grunde nach in voller Höhe zu erstatten.

Tatbestand

Die Klägerin begehrt eine Versorgung mit Hörgeräten ohne Kostenbegrenzung nach dem Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V)

Sie ist Mitglied bei der Beklagten und beantragte am 21.07.2021 über die Firma A. (im Folgenden: Akustiker) die Versorgung mit Hörgeräten. Dem Antrag waren die kassenärztliche Verordnung einer Hörhilfe vom selben Tag wegen einer beidseitig an Taubheit grenzenden Innenohrschwerhörigkeit sowie der Anpass- und Abschlussbericht des Akustikers beigefügt. Danach habe das beste Ergebnis mit dem Gerät „Phonak Naida M90-SP“ erzielt werden können. Gemäß dem Kostenvorschlag des Akustikers vom 02.07.2021 seien hierfür

insgesamt 5.864,02 Euro zu zahlen (links und rechts einschließlich Ohrpasstücke und Reparaturpauschalen).

Neben diesem aufzahlungspflichtigen Hörgerät wurde das aufzahlungsfreie Hörgerät „Unitron Shine Rev 4“ getestet. Das Sprachverstehen war beim aufzahlungspflichtigen Hörgerät mehr als 5 % besser als beim aufzahlungsfreien. Die Beklagte wies den Akustiker mit Schreiben vom 18.08.2021 auf § 3 Nr. 9 des zwischen ihnen bestehenden Vertrages hin. Danach gilt: „Wird bei der vergleichenden Anpassung nach § 5 Abs. 1 mit dem aufzahlungspflichtigen Hörgerät ein besseres Sprachverstehen erzielt, so muss ein weiteres aufzahlungsfreies Hörgerät zum Erreichen eines möglichst weitgehend gleichen Sprachverstehens getestet werden (Messtoleranz 5 % Punkte). Verfügt der Mitgliedsbetrieb über kein geeignetes weiteres Hörgerät in seinem Sortiment, ist das vergleichend angepasste aufzahlungspflichtige Hörgerät zum Vertragspreis abzugeben.“ Auf die Bitte der Beklagten um Mitteilung, wie weiter vorgegangen werden soll, reagierte der Akustiker nicht.

Mit zwei Bescheiden ohne Rechtsbehelfsbelehrung vom 22.09.2021 bewilligte die Beklagte für die Versorgung mit Hörgeräten (WHO 4) links und rechts einschließlich Ohrpasstücke und Reparaturpauschalen insgesamt 1.514,02 Euro. Sofern der Akustiker kein anderes Hörgerät aufzahlungsfrei anbieten könne, welches innerhalb der Toleranzgrenze von 5 % zum aufzahlungspflichtigen Gerät den Hörverlust der Klägerin ausgleiche, müsse er gemäß Vertrag das ursprünglich aufzahlungspflichtige Hörgerät aufzahlungsfrei abgeben. Deshalb genehmige die Beklagte erneut in Höhe der Vertragspreise. Der Akustiker müsse die Versorgung gemäß Vertrag sicherstellen.

Die Klägerin wandte sich mit Schreiben vom 10.11.2021 an die Beklagte und begehrte die volle Kostenübernahme des Hörgeräts „Phonak Naida M90-SP“, was die Beklagte als Widerspruch deutete und der Klägerin zugleich riet, einen anderen Leistungserbringer aufzusuchen (Schreiben vom 18.11.2021). Bereits mit Schreiben vom 04.11.2021 übersandte die Beklagte der Klägerin zudem eine Auflistung der Leistungserbringer für die Hörgeräteakustik Erwachsenenversorgung, in der auch der hiesige Akustiker aufgeführt ist. Auf Nachfrage der Beklagten bei diesem teilte er mit Schreiben vom 23.12.2021 mit: „Da die Differenz des Sprachverstehens zwischen dem aufzahlungsfreien [...] und dem aufzahlungspflichtigen [...] Gerät 5 % übersteigt, hat [die Beklagte] auf den bestehenden Vertrag § 3 Nr. 9 verwiesen, in dem es heißt, dass der Leistungserbringer in so einem Fall das aufzahlungspflichtige Gerät als aufzahlungsfreies Gerät abgeben müsse. Da das für uns [...] wirtschaftlich nicht machbar ist, mussten wir die Versorgung mit [der Klägerin] abrechnen und werden sie nicht mehr versorgen.“

Mit Widerspruchsbescheid vom 08.04.2022 wies die Beklagte den Widerspruch als unzulässig zurück, weil sich die Bescheide vom 22.09.2021 erledigt hätten. Denn der Akustiker habe mitgeteilt, dass er die Klägerin nicht versorgen werde. Infolge dieser Situationsänderung entfalte der angefochtene Bescheid keine Rechtswirkung mehr.

Am 25.04.2022 hat die Klägerin zum Sozialgericht Freiburg Klage erhoben und vorgetragen, dass sie mit dem aufzahlungspflichtigen Hörgerät am besten hören könne. Wie von der Beklagten vorgegeben habe sie verschiedene Geräte beim Akustiker getestet. Durch das Schreiben des Akustikers an die Beklagte sei es wohl zu einem Missverständnis gekommen, dass die Geräteversorgung nicht gewünscht sei. Dies sei jedoch nicht der Fall. Sie benötige die Versorgung mit dem Gerät „Phonak Naida M90-SP“ weiterhin, dessen Kosten die Beklagte vollständig übernehmen solle.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

die Bescheide vom 22.09.2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 08.04.2022 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, sie mit dem Hörgerät „Phonak Naida M90-SP“ links und rechts ohne Kostenbegrenzung einschließlich Ohrpasstücke und Reparaturpauschalen zu versorgen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie verweist auf den Widerspruchsbescheid. Der Akustiker habe mitgeteilt, dass er von der Versorgung zurückgetreten sei und die Klägerin nicht versorgen werde, sodass Kosten für Hörgeräte bei dieser Firma nicht übernommen werden könnten, weder in Höhe der Vertragspreise noch darüber hinaus. Die Klägerin sei daher am 18.11.2021 und am 01.03.2022 aufgefordert worden, sich zur Versorgung mit Hörgeräten an einen anderen Akustiker zu wenden. Es sei jedoch kein neuer Kostenvoranschlag und Anpassungsbericht für die Wunschgeräte durch einen anderen Leistungserbringer vorgelegt worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des übrigen Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten und die

beigezogenen Verwaltungsakten verwiesen.

#### Entscheidungsgründe

Das Gericht konnte gemäß [§ 105](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) den Rechtsstreit ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid entscheiden, weil die Angelegenheit keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist, der Sachverhalt geklärt ist und die Beteiligten nach Hinweis auf die Möglichkeit der Entscheidung durch Gerichtsbescheid Gelegenheit zur Stellungnahme hatten.

Die zulässige Klage ist begründet. Die angefochtenen Bescheide vom 22.09.2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 08.04.2022 sind rechtswidrig und verletzen die Klägerin in ihren Rechten, soweit eine Kostenbegrenzung vorgesehen ist.

Die Verwaltungsentscheidung hat sich entgegen den Ausführungen der Beklagten im Widerspruchsbescheid nicht erledigt. Gemäß [§ 39](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch – Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz (SGB X) bleibt ein Verwaltungsakt wirksam, solange und soweit er nicht zurückgenommen, widerrufen, anderweitig aufgehoben oder durch Zeitablauf oder auf andere Weise erledigt ist. Hier ist keine anderweitige Erledigung dadurch eingetreten, dass der Akustiker im Schreiben vom 23.12.2021 mitteilte, er breche die Versorgung ab und werde die Klägerin nicht versorgen, da die aufzahlungsfreie Abgabe der Hörgeräte wirtschaftlich nicht machbar sei. Die angefochtene Verwaltungsentscheidung regelt nicht, dass eine Versorgung durch einen bestimmten Akustiker zu erfolgen hat. Sie gewährt vielmehr eine Versorgung mit Hörgeräten dem Grunde nach und bestimmt eine Kostengrenze, bis zu der die Beklagte die Übernahme der hierfür anfallenden Kosten zusagt, gerade ohne diese Versorgung ausdrücklich von einem konkreten Akustiker abhängig zu machen. Gegen diese Kostenbegrenzung wendet sich die Klägerin und greift damit eine Regelung der Verwaltungsentscheidung an, die nach wie vor fortbesteht.

Die Klägerin hat Anspruch auf Versorgung mit dem Hörgerät „Phonak Naida M90-SP“ links und rechts ohne Kostenbegrenzung einschließlich Ohrpassstücke und Reparaturpauschalen. Nach [§ 27 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) haben Versicherte Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Die Krankenbehandlung umfasst u.a. die Versorgung mit Hilfsmitteln ([§ 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB V](#)). Versicherte haben nach [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) u.a. Anspruch auf Versorgung mit Hörhilfen 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.

Die Klägerin ist aufgrund ihrer beidseitig an Taubheit grenzenden Innenohrschwerhörigkeit auf eine Hörgeräteversorgung angewiesen, wie durch die kassenärztliche Verordnung belegt ist. Dass sie zum Ausgleich ihrer Schwerhörigkeit einen Anspruch auf eine Versorgung mit Hörgeräten hat, die nach [§ 34 Abs. 4 SGB V](#) nicht aus der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen sind, wird von der Beklagten im Grundsatz auch nicht in Frage gestellt. Sie hat der Klägerin mithin die nach dem Stand der Hörgerätektechnik ([§ 2 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#)) jeweils erforderlichen Geräte zur Verfügung zu stellen, um ihr im Rahmen des Möglichen das Hören und Verstehen (auch in größeren Räumen und bei störenden Umgebungsgerauschen) zu eröffnen (vgl. BSG, Urteil vom 24.01.2013 – [B 3 KR 5/12 R](#), juris, Rn. 31).

Der Anspruch auf eine Hilfsmittelversorgung nach [§ 33 SGB V](#) wird allerdings durch das Wirtschaftlichkeitsgebot des [§ 12 Abs. 1 SGB V](#) begrenzt, wonach die Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein müssen und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten dürfen. Das konkret begehrte Hörgerät ist nach diesen Maßgaben notwendig, weil der Akustiker der Klägerin kein aufzahlungsfreies Hörgerät anbieten konnte, das geeignet war, den Hörverlust ausreichend auszugleichen. Das Sprachverständnis der Klägerin war mit dem von ihr getesteten, am besten geeigneten aufzahlungsfreien Hörgerät vielmehr im Freiburger Sprachtest mehr als 5 % niedriger als mit dem begehrten aufzahlungspflichtigen Hörgerät (vgl. zur Grenze von 5 % im Freiburger Sprachtest: LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 30.11.2021 – [L 11 R 3540/20](#), juris, Rn. 33).

Der deshalb bestehende Anspruch der Klägerin gegen die Beklagte auf Versorgung mit dem begehrten Hörgerät erlischt nicht dadurch, dass der Akustiker kein gleich geeignetes aufzahlungsfreies Hörgerät im Sortiment hat und von der Versorgung zurücktritt, weil die für diesen Fall vertraglich geschuldete aufzahlungsfreie Abgabe des aufzahlungspflichtigen Hörgeräts für ihn „wirtschaftlich nicht machbar“ sei, wie er ausgeführt hat. Die Krankenkassen (ferner auch sämtliche Leistungserbringer) haben den Versicherten „zu gewährleisten“ (so ausdrücklich [§ 70 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)), dass die gesetzlich vorgesehenen Dienst- und Sachleistungen, und zwar gerade „als Sach- und Dienstleistungen“ ([§ 2 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#)), also nach dem Naturalleistungsprinzip zur Verfügung gestellt werden ([§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)). Die zuständige Krankenkasse hat gegenüber dem bei ihr Versicherten dafür einzustehen, dass das krankenversicherungsrechtliche Naturalleistungssystem, dem sie eingegliedert ist und das sie gegenüber dem Versicherten rechtlich repräsentiert, bestehende Sach- und Dienstleistungsansprüche erfüllt (vgl. BSG, Urteil vom 16.12.1993 – [4 RK 5/92](#), juris, Rn. 22 und 26).

Unabhängig von der Vertragstreue des Akustikers (der deshalb auch nicht gemäß [§ 75 SGG](#) zum Rechtsstreit beizuladen war) ist es mithin Sache der Beklagten, im Rahmen einer Garantiehaftung den Versorgungsanspruch der Klägerin zu erfüllen. Die Krankenkasse kann sich hierfür zwar eines Gehilfen bedienen und insbesondere die Leistungserbringer – wie hier den Akustiker – einbinden. Das ändert jedoch nichts am Fortbestand der Garantiehaftung, die gerade bei einer Störung der Leistungserbringung wie vorliegend die Krankenkasse weiterhin zur Versorgung in Natur und damit grundsätzlich kostenfrei, vorfinanzierungs- und risikolos verpflichtet (vgl. Noftz, in: Hauck/Noftz, SGB V, 5. EL 2019, § 2, Rn. 79).

Dass der Akustiker die Klägerin tatsächlich gar nicht mehr versorgen will, wie die Beklagte geltend macht, steht nach Ansicht der Kammer im Übrigen keineswegs fest. An seiner Begründung erkennbar nimmt der Akustiker auf die im Verhältnis zwischen ihm und der Beklagten vereinbarte Aufzahlungsfreiheit Bezug, an die er meint, sich aus wirtschaftlichen Gründen nicht halten zu können. Damit ist jedoch gerade nicht ersichtlich, dass er im Verhältnis zwischen ihm und der Klägerin eine Abgabe der begehrten Hörgeräte verweigern würde, wenn die Aufzahlung geleistet wird. Im hier allein maßgeblichen Verhältnis zwischen der Klägerin und der Beklagten bleibt Letztere im Wege der Garantiehaftung für die Vollversorgung einstandspflichtig und muss die Klägerin somit auch von Kosten freistellen, die im davon zu trennenden Verhältnis zwischen der Beklagten und dem Akustiker womöglich wegen einer Vertragsverletzung zurückgefordert werden könnten. Der letztlich zwischen der Beklagten und dem Akustiker bestehende Streit über die Einhaltung des zwischen ihnen bestehenden Vertrages darf nicht auf dem Rücken der Klägerin ausgetragen werden, die keine Partei dieses Vertrages ist und vielmehr einen gesetzlich garantierten Versorgungsanspruch gegen die Beklagte hat, dem sich diese nicht unter Verweis auf vertragswidriges Verhalten eines ihrer Gehilfen entziehen kann.

Aus demselben Grund erlischt der Anspruch der Klägerin auch nicht dadurch, dass sie keine weiteren Akustiker aufsucht, um dort andere aufzahlungsfreie Hörgeräte zu testen. Es ist gerade die Beklagte, die – wie auch hier – auf eine von ihr ausgegebene Liste von Leistungserbringern verweist, um die Versorgung mittels ihrer Vertragspartner durchzuführen. Diese Liste beinhaltet den hiesigen Akustiker. Dass dieser dann trotzdem nicht zur Vertragserfüllung willens oder in der Lage ist, liegt in der Risikosphäre der Beklagten und kann nicht zu Lasten der Klägerin gehen. Diese hat bereits alles Zumutbare dadurch geleistet, dass sie einen ausdrücklich von der Beklagten benannten Leistungserbringer aufgesucht und dort die verfügbaren aufzahlungsfreien Hörgeräte getestet hat. Unzumutbar ist es hingegen, sie anstelle der dort im Grundsatz möglichen Versorgung auf – womöglich immer weitere – andere Akustiker zu verweisen, um bei diesen wiederum aufzahlungsfreie Hörgeräte zu testen. Es ist auch insoweit Teil der Garantiehaftung der Beklagten, im Falle der Vertragsuntreue des Akustikers die Klägerin so zu stellen als hätte sich dieser vertragstreu verhalten. In diesem Fall wären gerade keine anderen Akustiker aufzusuchen und keine weiteren aufzahlungsfreien Hörgeräte zu testen gewesen, sondern die Klägerin hätte die begehrten Hörgeräte ausgehändigt erhalten, ohne dass von ihr eine Aufzahlung zu leisten gewesen wäre.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ergebnis des Rechtsstreits in der Hauptsache.

Rechtskraft  
Aus  
Saved  
2023-02-05