

## L 1 KR 418/19

Land  
Berlin-Brandenburg  
Sozialgericht  
LSG Berlin-Brandenburg  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
1  
1. Instanz  
SG Potsdam (BRB)  
Aktenzeichen  
S 15 KR 44/18  
Datum  
24.10.2019  
2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
L 1 KR 418/19  
Datum  
30.09.2021  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil

**Das Urteil des Sozialgerichtes Potsdam vom 24. Oktober 2019 wird aufgehoben.**

**Die Beklagte wird unter Abänderung des Bescheides vom 24. Juli 2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. Januar 2018 verurteilt, der Klägerin für die Hörgeräteversorgung Siemens Silk 3 px weitere 1.810,- € zu erstatten.**

**Die Beklagte hat der Klägerin die notwendigen außergerichtlichen Kosten für das gesamte Verfahren zu erstatten.**

**Die Revision wird nicht zugelassen.**

### **Tatbestand**

Im Streit stehen Kosten für Hörgeräte.

Die Klägerin ist 1966 geboren und bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert. Sie leidet an beidseitigem Hörverlust durch eine Schallempfindungsstörung und an Tinnitus.

Am 4. April 2017 verordnete ihr die HNO-Fachärztin Dr. G neue Hörgeräte, weil die bisherige Hörversorgung nicht mehr die erforderliche Verständlichkeit erbringe.

Mit Schreiben vom 3. Juli 2017 beantragte das Hörgeräteakustikunternehmen T H und Bstudio für sie unter Einreichung der Verordnung, eines Anpass- und Abschlussberichts sowie einer nicht unterschriebenen „Mehrkostenerklärung des Versicherten“ die Versorgung mit den streitgegenständlichen Hörgeräten Silk 3px. Es seien verschiedene Hörgeräte getestet worden, darunter die Kassenvariante Intuis PRO Dir. Bei Hörtests hatte die Klägerin mit den streitgegenständlichen Hörgeräten ein Sprachverständnis im Freifeld, Nutzscha ll 65 dB rechts und links, von 100% und bei einem Störscha ll von 60 dB von 80% erzielt, bei den zuzahlungsfreien Geräten Intius PRO Dir ein Sprachverstehen im Freifeld, Nutzscha ll 65 dB, von 90% und bei einem Störscha ll von 60 dB von 70%. Das Akustikunternehmen führte weiter aus, bei den zuzahlungsfreien Geräten sei das Verstehen in Gesellschaft und bei der Arbeit eingeschränkt gewesen. Bereits nach wenigen Tagen habe die Klägerin wieder auf ihre alten Hörgeräte zugegriffen, da sie mit diesen etwas besser habe hören können. Beigefügt war dem Antrag ein Kostenvoranschlag über insgesamt 3.324,00 €.

Die Beklagte teilte mit Schreiben vom 24. Juli 2017 mit, den Kostenvoranschlag in Höhe des IKK Festpreises bestätigt zu haben. Ergänzend habe sie die Unterlagen zur Prüfung der Kostenübernahme des berufsbedingten Mehrpreises an die Beigeladene als Rentenversicherungsträger weitergegeben.

Die Beigeladene lehnte mit Bescheid vom 31. Juli 2017 eine weitere Kostenübernahme ab.

Die Klägerin beantragte mit Schreiben vom 12. August 2017 die volle Kostenübernahme für die Hörhilfen. Sie habe Hörgeräte zum Festbetrag erfolglos getestet. Im Test digitaler Hörgeräte habe sich ergeben, dass ihr Sprach- und Signalverständnis mit den streitgegenständlichen Hörgeräten am besten sei. Bei diesen Geräten sei auch der Tinnitus leiser.

Die Beklagte forderte die Klägerin mit Schreiben vom 23. August 2017 auf, zwei weitere zuzahlungsfreie Hörgeräte auszuprobieren. Die Klägerin testete daraufhin Hörgeräte Typ Flow 2-312M und erzielte damit ein Sprachverstehen im Freifeld, Nutzschaall 65 dB, von 90% und bei Störschaall 60 dB von 70%. Bei dem weiter erprobten Hörgerät Intius 3s verstand sie im Freifeld, Nutzschaall, 95% und bei Störschaall von 60 dB 75%.

Die Beklagte schaltete sodann den medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) ein. Die Gutachterin des MDK H gelangt in ihrem sozialmedizinischen Gutachten vom 8. November 2017 zu dem Ergebnis, dass die gewünschten Hörgeräte als nicht signifikant überlegen gegenüber den zuzahlungsfreien angebotenen Geräten angesehen werden könnten. Alle fünf getesteten Geräte seien geeignet für die Versorgung der Hörstörung. Aus den Messergebnissen könne nicht gefolgert werden, dass einzig mit den Silk 3px eine ausreichende und zweckmäßige Versorgung erfolgen könne.

Mit Rechnung vom 21. Dezember 2017 stellte das TH und Bstudio der Klägerin für die streitgegenständlichen Hörgeräte 1.830,00 € einschließlich der gesetzlichen Zuzahlung von 20,00 € in Rechnung.

Mit Widerspruchsbescheid vom 9. Januar 2018 wies die Beklagte den Widerspruch vom 12. August 2017 zurück. Die Klägerin gehört zu dem Personenkreis, bei welchem die Festbetragsregelung für Hörhilfen greife. Sie habe sich bewusst gegen eine Versorgung mit Hörgeräten zum Festpreis entschieden.

Hiergegen hat die Klägerin am 1. Februar 2018 Klage beim Sozialgericht Potsdam (SG) erhoben.

Die Beklagte hat vorgebracht, die Klägerin habe sich im Wesentlichen aus beruflichen Gründen für den Festbetrag überschreitende Hörgeräte entschieden. Die Beigeladene lehne jedoch einen berufsbedingten Mehrbedarf ab. Nach der Beurteilung des MDK sei davon auszugehen, dass alle getesteten Hörgeräte für den Ausgleich der Behinderung geeignet seien.

Mit Urteil vom 24. Oktober 2019 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es unter anderem ausgeführt, die Klägerin habe gegenüber der Beklagten keinen Anspruch auf Kostenerstattung nach [§ 13 Abs. 3 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#), weil der Sachleistungsanspruch aus [§ 33 Abs. 1 S. 1 SGB V](#) bereits mit Geräten zum Festbetrag erfüllt sei. Das SG folge der Einschätzung des MDK. Der Klägerin entstehe ein Anspruch auch nicht als Rehabilitationsleistung nach [§ 33 Abs. 8 S. 1 Nr. 4 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch](#) in Verbindung mit [§ 16 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch](#) zu.

Gegen diese Entscheidung richtet sich die Berufung der Klägerin vom 18. November 2019. Zu deren Begründung hat sie unter anderem ihr bisheriges Vorbringen wiederholt und vorgebracht, der Hörvorteil der gewählten Hörgeräte sei wesentlich gewesen. Sie habe die verschiedenen Hörgeräte in Alltagssituationen getestet. Die Wahrnehmung während solcher Testphasen müsse berücksichtigt werden. Jenseits von Bequemlichkeit, Komfort oder Ästhetik habe sich bei ihr ein erheblicher Gebrauchsvorteil gezeigt. Die Durchführung des Freiburger Einsilben-Tests sei hingegen nicht aussagekräftig.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichtes Potsdam vom 24. Oktober 2019 aufzuheben und den Bescheid der Beklagten vom 24. Juli 2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. Januar 2018 zu ändern und die Beklagte zur weiteren Kostenerstattung für die Hörgeräteversorgung Siemens Silk 3px in Höhe von 1.810,- € zu verurteilen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie führt aus, im vorliegendem Fall sei die Hörerfolgskontrolle mittels Sprachaudiometrie (Freiburger Sprachtests) erfolgt, wonach dem Hörgeräteträger im versorgtem Zustand einsilbige Wörter vorgespielt würden. Die Hörerfolgskontrolle werde mindestens bei 65 dB über Lautsprecher durchgeführt. Eine Testreihe bestehe aus 20 einsilbigen Wörtern. Jedes verstandene Wort werde mit 5% bewertet. Das Ergebnis sei hier auch von der Mitarbeit des zu Untersuchenden abhängig. Es könne zum Beispiel eine ungewünschte Versorgung aufgrund fehlender Akzeptanz zu einem negativen Testergebnis führen. Jedes falsch wiederholte oder nicht nachgesprochene Wort habe eine

Verschlechterung um 5% zur Folge. Die hier begehrten Hörgeräte seien kleine kosmetisch unauffällige In-Ohr-Geräte. Bei den aufzahlungsfreien Hörgeräten Signia Intuis 35 habe die Klägerin jeweils nur ein Wort weniger nicht verstanden oder nicht richtig wiedergegeben. Dabei handele es sich um ein mittelgroßes Hörgerät mit sichtbarem Dünnschlauch.

## Entscheidungsgründe

Es konnte im schriftlichen Verfahren durch den Berichterstatter alleine entschieden werden, [§§ 155 Abs. 3, 4, § 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG). Alle drei Beteiligten haben sich mit einer solchen Vorgehensweise einverstanden erklärt. Gründe von der Ermächtigung kein Gebrauch zu machen, sind nicht ersichtlich.

Die zulässige Berufung hat auch in der Sache Erfolg. Das SG hat die Klage zu Unrecht abgewiesen. Der streitgegenständliche Bescheid in der Gestalt des Widerspruchsbescheides ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten.

Nach [§ 13 Abs. 3 SGB V](#) ist die Beklagte verpflichtet, dem Kläger die Kosten zu erstatten, die daraus entstanden sind, dass sie eine Leistung zu Unrecht abgelehnt hatte.

Rechtsgrundlage des Kostenerstattungsanspruches ist hier konkret [§ 13 Abs. 3 S. 1, Alt. 2 SGB V](#). Hat die Krankenkasse 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. Der Erstattungsanspruch reicht dabei nicht weiter als ein entsprechender primärer Sachleistungsanspruch. Er setzt voraus, dass die selbstbeschaffte Leistung zu den Leistungen gehört, welche die Krankenkassen allgemein in Natur als Sach- oder Dienstleistung zu erbringen haben. Der Anspruch ist umgekehrt gegeben, wenn die Krankenkasse die Erfüllung eines Naturalleistungsanspruches rechtswidrig abgelehnt hat und der Versicherte sich die Leistung selbst beschafft hat, wenn insoweit auch ein Ursachenzusammenhang zwischen Leistungsablehnung und Selbstbeschaffung besteht, die selbstbeschaffte Leistung notwendig ist und die Selbstbeschaffung eine rechtlich wirksame Kostenbelastung des Versicherten ausgelöst hat (BSG, Urteil vom 17. Dezember 2009 - [B 3 KR 20/08 R](#) - juris-Rdnr. 10).

Hier hat die Beklagte ihre Leistungspflicht zu Unrecht auf den Festbetrag begrenzt und die vollständige Erfüllung des gegebenen Leistungsanspruches rechtswidrig abgelehnt. Die Klägerin hat sich die Leistung selbst beschafft und hierbei die Grenzen des Notwendigen gewahrt.

Rechtsgrundlage für die Versorgung mit einem Hörgerät ist [§ 33 Abs. 1 S. 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 (BSG, Urteil vom 24. Januar 2013 - [B 3 KR 5/12 R](#) - Rdnr. 29 ff). Die für Hörgeräte 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 Leistungsumfanges, 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.

Speziell beim Ausgleich einer Schwerhörigkeit ist der Versorgungsanspruch nicht auf das möglichst störungsfreie Verstehen von Sprache beschränkt. Versicherte haben gegenüber der Krankenkasse einen Anspruch auf Hörgeräte, die ihnen im Rahmen des Möglichen auch in größeren Räumen und bei störenden Umgebungsgeräuschen das Hören und Verstehen ermöglichen. Es reicht nicht aus, wenn die Hörgeräte nur eine Verständigung im Einzelgespräch mit direkter Ansprache ermöglichen (BSG, Urt. v. 14. Januar 2013 - [B 3 KR 5/12 R](#) - juris-Rdnr. 31 mit weiteren Nachweisen). Zum Hören gehören auch das räumliche Erkennen von Geräuschen und ein möglichst unverzerrtes Klangbild. Die Sicherstellung des Hörverstehens auch in Situationen, in denen es störende Nebengeräusche gibt und mehrere Personen gleichzeitig reden, ist ebenfalls Gegenstand der nach [§ 33 SGB V](#) geschuldeten Versorgung (vgl. Urteil des Senats vom 13. Dezember 2018 - [L 1 KR 431/16](#)).

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 gegenübersteht (BSG, Urteil vom 24. Januar 2013, [a.a.O.](#), Rdnr. 34).

In Anwendung dieser Grundsätze steht zur Überzeugung des Senats fest, dass das gewählte System zum Behinderungsausgleich für die Schallempfindungsschwerhörigkeit und den Tinnitus beidseits geboten und wirtschaftlich gewesen ist. Es ist davon auszugehen, dass das von der Klägerin gewählte System objektivierbar relevante Gebrauchsvorteile gegenüber den anderen von ihr getesteten Geräten aufwies, indem es ein besseres Hörverstehen in unterschiedlichen Hörsituationen ermöglichte.

Sie testete verschiedene Hörgeräte und erzielte dabei mit dem gewählten System die besten Ergebnisse.

Die Beklagte kann dabei mit ihrer Auffassung nicht durchdringen, die Klägerin habe mit den aufzahlungsfreien Geräten gleichwertige Hörergebnisse erzielen können.

Selbst mit den gewählten Geräten hat die Klägerin mit Störschall nur 80% der Einsilbenwörter verstanden. Sie erzielt also lediglich ein Hörverständnis, bei dem jedes fünfte Wort nicht verstanden wird. Dies kann bereits nicht als normales Hören bezeichnet werden. Mit dem besten aufzahlungsfreien Gerät hat sie sogar jedes vierte Wort nicht verstanden (Verständnisquote 75%). Die Auffassung, dass dies annähernd gleich sei, vermag der Senat nicht zu teilen (so bereits Urteil des Senats vom 7. April 2021 - [L 1 KR 325/19](#)). Auch wenn der Unterschied im Bereich der Toleranz liegen oder der Tagesform geschuldet sein könnte, hat sich das gewählte Hörsystem im Hörtest als das relativ Beste herausgestellt. Soweit die Beklagte der Klägerin manipulatives Verhalten beim Testen vorwerfen sollte, gibt es dazu keine objektivierbaren Anhaltspunkte.

Nachvollziehbar hat die Klägerin ferner dargelegt, dass es ihr in erster Linie darauf angekommen sei, dass die Hörgeräte nicht nur unter Testbedingungen, sondern im Alltag, zum Beispiel bei der Arbeit, ein Verstehen ermöglichen.

Dass möglicherweise auch andere, nicht ganz so unauffällige und deshalb preiswertere, Hörgeräte zu einem für sie befriedigenden Ergebnissen geführt hätten, ändert nichts daran, dass die konkrete Beschaffung hier notwendig war, weil die Klägerin durch die Beklagte nicht adäquat beraten worden ist.

Die Krankenkasse genügt ihren Pflichten nicht bereits durch den Abschluss eines Versorgungsvertrages mit dem Hilfsmittellieferanten. Aus der gem. [§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) bestehenden Verantwortung für die Sachleistungen ergibt sich die Verpflichtung der Krankenkassen, ihre Versicherten zu informieren und zu beraten. Diese Verpflichtung wird durch die Vereinbarung von Festbeträgen nicht außer Kraft gesetzt (BSG v. 17. Dezember 2009 - [B 3 KR 20/08 R](#) - juris-Rdnr. 36; Urteil des Senats vom 13. Dezember 2018 - [L 1 KR 431/16](#) juris-Rdnr. 25). Auch durch den Abschluss von Verträgen mit Hilfsmittellieferanten kann sich die Beklagte nicht von der ihr gegenüber ihren Versicherten obliegenden Verantwortung freizeichnen.

Bietet ein Hörgeräteakustiker - wie vorliegend möglicherweise - kein ausreichendes und zweckmäßiges eigenanteilsfreies 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.

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.

Hier hat die Beklagte erst im Rahmen des Widerspruchsverfahrens aufgefordert, zwei weitere zuzahlungsfreie Hörsysteme auszuprobieren. Die gutachterliche Stellungnahme des MDK, der die Beklagte gefolgt ist, hat sich dann auf die Auswertung und -aus hiesiger Sicht unzutreffende- Bewertung der durchgeführten Freiburger Einsilben-Tests beschränkt.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ergebnis in der Sache unter Berücksichtigung der teilweisen unstreitigen Erledigung durch Klagerücknahme.

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft  
Aus  
Saved  
2022-05-20