

## L 4 KR 12/01

Land  
Berlin-Brandenburg  
Sozialgericht  
LSG Berlin-Brandenburg  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
4  
1. Instanz  
SG Neuruppin (BRB)  
Aktenzeichen  
S 9 KR 42/99  
Datum  
15.03.2001  
2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
L 4 KR 12/01  
Datum  
28.01.2003  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufungen der Kläger gegen die Urteile des Sozialgerichts Neuruppin vom 15. März 2001 werden zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über eine Verpflichtung der Beklagten zur Erstattung von Restbeträgen aus einer Hörgeräteversorgung in Höhe von 2 170,68 EUR (Kläger zu 1.) und 2 569,49 EUR (Kläger zu 2.).

Die Kläger sind Geschwister. Der Kläger zu 1. ist geboren am ... 1984 und leidet an einer kombinierten Schwerhörigkeit, der Kläger zu 2. ist geboren am ... 1986 und leidet an einer hochgradigen Schallempfindungsschwerhörigkeit. Beide waren 1997 mit Hörgeräten versorgt und besuchten die Schule und Wohnheime für Sprach- und Hörgeschädigte in P.

Der Kläger zu 2. wurde vom Hörgeräteakustiker K. am 11. Februar 1998 probeweise mit neuen Hörgeräten der Marke "Senso C 18" an beiden Ohren und mit zwei Othoplastiken versorgt, der Kläger zu 1. wurde am 13. Oktober 1998 probeweise mit zwei neuen Hörgeräten "Digi Focus" und zwei Othoplastiken versorgt. Bei den Hörgeräten handelt es sich um sogenannte "HdO-Geräte" mit digitaler Technik.

Der die Kläger zu 1. und 2. behandelnde Facharzt für HNO Dr. med. H.-J. H. bescheinigte für den Kläger zu 1. unter dem 13. Januar 1999 und für den Kläger zu 2. am 02. März 1999, dass die vorgeschlagenen Hörhilfen eine ausreichende Hörverbesserung erzielten und die Zweckmäßigkeit der jeweils vorgeschlagenen Geräte.

Am 04. Mai 1998 ging bei der Beklagten ein Kostenvoranschlag des Hörgeräteakustikers K. vom 14. April 1998 für zwei Hörgeräte "Senso" der Firma Mikro-Technik und zwei Othoplastiken mit Zusatzbohrung in Höhe von insgesamt 6 906,30 DM für den Kläger zu 2. ein. Beigefügt wurde die ohrenärztliche Verordnung einer Hörhilfe des Dr. med. H.-J. H., die ärztliche Bescheinigung des Dr. med. H.-J. H., ein Anpassbericht des Hörgeräteakustikers, ein an die Eltern des Klägers zu 2. gerichtetes Schreiben des Hörgeräteakustikers K. vom 26. Juni 1998 und eine weitere Stellungnahme des Dr. med. H.-J. H. vom 01. Juli 1998.

Die gesetzliche Vertreterin des Klägers zu 2. beantragte am 02. Juli 1998 bei der Beklagten die Übernahme der Kosten für die Hörgeräte der Fabrikate "Senso C 18" in voller Höhe. Diesem Antrag war eine Stellungnahme der Klassenleiterin Beutel der Förderschule für Hörgeschädigte vom 12. Juni 1998 und eine Stellungnahme des Wohnheimes für Hörgeschädigte vom 12. Juni 1998 beigefügt.

Mit Schreiben vom 13. November 1998 beantragte die Mutter des Klägers zu 1. bei der Beklagten unter Einreichung eines Kostenvoranschlages die vollständige Kostenübernahme für die Hörgeräte "Digi Focus" mit zwei Othoplastiken in Höhe von insgesamt 7 686,30 DM. Beigefügt war die ohrenärztliche Verordnung einer Hörhilfe des Dr. med. H.-J. H. und Anpassungsberichte des Hörgeräteakustikers, eine Stellungnahme zur Gewährung digitaler Hörgeräte für den Kläger zu 1. des Klassenlehrers B. und eine Stellungnahme der Schulen und Wohnheime für Sprach- und Hörgeschädigte vom 27. November 1998.

Die Beklagte lehnte mit Bescheiden vom 19. November 1998 die Anträge mit der Begründung ab, dass eine Kostenübernahmeerklärung für die Hörgeräteversorgung nur in Höhe der Festbeträge erfolgen könne.

Mit ihren Widersprüchen vom 18. Dezember 1998 machten die Kläger geltend, dass durch ärztliche Gutachten die Verbesserung der Hörleistungen durch die höherwertigen Geräte belegt und die Versorgung mit den Geräten unbedingt notwendig gewesen sei.

Nachdem am 04. März 1999 eine Rechnung des Hörgeräteakustikers K. vom März 1999 für die Hörgeräteversorgung der Kläger zu 1. und 2. in Höhe von 5 321,60 DM bei der Beklagten eingegangen war, wies die Beklagte die Widersprüche der Kläger mit Widerspruchsbescheiden vom 03. Juni 1999 zurück. Zur Begründung führte sie jeweils aus, dass die Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein müssten. Auf der Grundlage des [§ 36 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - SGB V](#) hätten die Spitzenverbände der Krankenkassen gemeinsam und einheitlich Hilfsmittel bestimmt, für die Festbeträge gebildet werden. Der Versicherte könne ohne eigene Zuzahlung aus den Produkten der Hilfsmittelgruppe wählen, die sich in ihrem Preis bis zum Festbetrag bewegten. Die Beklagte habe mit der Kostenbeteiligung in Höhe des festgesetzten Festbetrages von jeweils von 2 660,80 DM die Leistungsansprüche in vollem Umfange erfüllt. Eine weitere Versorgung sei nicht vorgesehen. Der Gesetzgeber habe den Krankenkassen keinen Ermessensspielraum eingeräumt.

Hiergegen haben am 05. Juli 1999 der Kläger zu 1. (Aktenzeichen [S 9 KR 42/99](#)) und der Kläger zu 2. ([S 9 KR 41/99](#)) Klagen vor dem Sozialgericht Neuruppin erhoben. Sie haben geltend gemacht, dass die beanspruchten Hörgeräte die digitale Signalverarbeitung bewerkstelligten und im Wesentlichen auch der Sprachverbesserung dienen. Die Geräte könnten auf die jeweilige Hörschädigung eingestellt und Störfaktoren als Nebengeräusche somit herausgefiltert werden. Eine Verbesserung der Verständlichkeit werde auch zu einer verbesserten Sprachentwicklung und somit zu einem wesentlich besseren Lernprozess führen. Es sei zu berücksichtigen, dass sich die Kläger in der schulischen Ausbildung befänden und auf leistungsstarke Hörgeräte angewiesen seien. Aufgrund von Lebensalter und jeweiliger Entwicklungsphase sei das medizinisch Erreichbare und im Sinne von [§ 12 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) Zweckmäßigste daran gescheitert, dass die Beklagte lediglich die Festbeträge gezahlt habe. Durch die im Rahmen des Festbetrages zu finanzierenden Hörgeräte könne keine durch eine digitale Signalverarbeitung unterstützte Herausfilterung von Nebengeräuschen zur besseren Sprachverständlichkeit ermöglicht werden. Mit den neuen Hörgeräten würden nicht nur Hörhilfen zur Verfügung gestellt, sondern auch eine wesentliche Hilfe für verbesserte Sprachaufnahme und Sprachverständigung bewirkt. Die Beklagte habe zwar mit der Bezahlung der Festbeträge entsprechend der höchsten Festbetragsklassen den Anspruch auf Versorgung mit Hörhilfen erfüllt, jedoch Alter und Entwicklungsstadium der Kläger, insbesondere die jeweils notwendige Teilnahme am Lernprozess außer Acht gelassen. Der Maßstab, der der Beklagten durch die Vorschrift des [§ 12 SGB V](#) vorgegeben sei, möge zwar für erwachsene Hörgeschädigte angemessen sein und daher eine Erfüllung der Versorgung mit einer Hörhilfe nach [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) darstellen. Für schwer hörgeschädigte Kinder ergebe sich aber eine unzureichende Versorgung.

Der Kläger zu 1. hat erstinstanzlich beantragt,

die Beklagte unter Änderung des Bescheides vom 17. November 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03. Juni 1999 zu verurteilen, für die Versorgung mit Hörgeräten zusätzliche Kosten in Höhe von 4 245,50 DM über den entsprechenden Festbetrag von 2 660,80 DM zu übernehmen.

Der Kläger zu 2. hat erstinstanzlich beantragt,

die Beklagte unter Änderung des Bescheides vom 20. Mai 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03. Juni 1999 zu verurteilen, für die Versorgung mit Hörgeräten zusätzliche Kosten in Höhe in 5 025,50 DM über den Festbetrag von 2 260,80 DM zu übernehmen.

Die Beklagte hat jeweils beantragt,

die Klagen abzuweisen.

Sie hat zur Begründung auf die Ausführungen mit den Widerspruchsbescheiden verwiesen und ergänzend vorgetragen, dass eine Härtefallregelung für die Festbetragsregelungen nicht vorgesehen sei.

Nach Einholung von Befundberichten des Dr. med. H.-J. H. vom 12. April 2000 hat das Sozialgericht Neuruppin mit Urteilen vom 15. März 2001 die Klagen abgewiesen. Zur Begründung ihrer Entscheidungen hat das Sozialgericht jeweils gemäß [§ 136 Abs. 3 Sozialgerichtsgesetz - SGG](#) - von einer Darstellung von Entscheidungsgründen abgesehen und auf den Inhalt der Widerspruchsbescheide Bezug genommen.

Gegen das ihm am 05. April 2001 über seinen Prozessbevollmächtigten zugestellte Urteil hat der Kläger zu 1. am 03. Mai 2001 Berufung eingelegt. Der Kläger zu 2. hat gegen das ihm am 05. April 2001 über seine Prozessbevollmächtigten zugestellte Urteil am 13. Juni 2001 Berufung eingelegt und Wiedereinsetzung in den vorigen Stand beantragt, die ihm mit Beschluss des Senats vom 28. Januar 2003 gewährt worden ist.

Mit Beschluss des Senats vom 01. März 2002 sind die Verfahren der Kläger zu 1. und zu 2. zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung zum Aktenzeichen [L 4 KR 12/01](#) verbunden worden.

Zur Begründung ihrer Berufungen machen die Kläger

geltend, dass die Beklagte ihre Leistungsverpflichtungen durch die Zahlung der Festbeträge nicht erfüllt habe. Die Höhe der von der Beklagten übernommenen Kostenanteile im Rahmen der Festbeträge für medizinisch notwendige Geräte und damit von Hörgeräten mit analoger Verstärkungstechnik entspräche nicht den Anforderungen an eine medizinisch ausreichende und zweckmäßige Versorgung der Kläger. Mit der Einführung der Festbetragsregelungen habe der Gesetzgeber die Härtefallregelungen nicht für unanwendbar erklärt. Es sei ermessensfehlerhaft, wenn anknüpfend an die Regelungen der [§§ 12, 33 SGB V](#) bei der Bewilligung von Versorgungsleistungen die Auffassung vertreten werde, dass in Fällen der Festsetzung von Festbeträgen die Beklagte ihre Leistungspflicht mit Zahlung des Festbetrages erfülle. Die Auffassung, dass der Gesetzgeber einen Ermessensspielraum nicht eingeräumt habe, erscheine nicht fallgerecht. Die eigene Entscheidungspraxis der Beklagten bei der Versorgung mit Hörgeräten in gleichgearteten Fällen spräche dabei gegen die in den Fällen der Kläger getroffenen Entscheidungen. So habe die Beklagte in einem vergleichbaren Fall die Gesamtkosten für die Versorgung mit einem digitalen Hörgerät übernommen. Daraus folge, dass die Beklagte im Wege der Einzelfallwürdigung Ermessensentscheidungen trafe.

Die beigezogenen ärztlichen Befundberichte, Testergebnisse und pädagogische Stellungnahmen ließen eindeutig die Schlussfolgerung zu, dass die Versorgung der Kläger mit den digitalen Hörgeräten in Ansehung des technischen Fortschritts und der im Rahmen der Festbetragsregelung zu berücksichtigenden Kostensteigerung im Wege einer Ermessensentscheidung geboten sei. Die Hörgeräteversorgung

der Kläger auf der Grundlage der gebildeten Festbeträge führe nicht zu einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen sowie in der Qualität gesicherten Versorgung. Mit den Hörgeräten werde eine deutliche Verbesserung des Sprachverständnisses, des Lernverhaltens sowie der Persönlichkeitsentwicklung der Kläger erreicht. Ziel eines Hörgerätes sei es, dass das Eingangssignal nicht nur unverzerrt und verstärkt übertragen werde, sondern bei der Vielzahl an das Ohr dringender Geräusche möglichst nur die Nutzsignale verstärkt wiedergegeben werden. Dies sei jedoch nur mit digitalen Geräten möglich. Die Kläger haben jeweils die Kostenübernahmeerklärungen der Beklagten im Fall eines anderen Versicherten, Kostenvoranschläge an die Barmer Ersatzkasse und deren Kostenübernahmeerklärung sowie Kostenvoranschläge für andere Hörgeräte für die Kläger zur Gerichtsakte gereicht.

Der Kläger zu 1. beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Neuruppin vom 15. März 2001 aufzuheben und den Bescheid der Beklagten vom 19. November 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03. Juni 1999 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, an den Kläger 2 170,68 Euro zu zahlen.

Der Kläger zu 2. beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Neuruppin vom 15. März 2001 aufzuheben und den Bescheid der Beklagten vom 19. November 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03. Juni 1999 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, an den Kläger 2 569,49 Euro zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufungen zurückzuweisen.

Sie hält die Urteile für zutreffend und trägt vor, dass auch der Umstand, dass die Beklagte in der Vergangenheit entsprechende Kosten übernommen habe, zu keiner anderen Entscheidung führen könne. Ansprüche auf Leistungen könnten aus einem früheren - möglicherweise rechtswidrigen - Verwaltungshandeln nicht hergeleitet werden. Auch binde die Beklagte nicht rechtswidriges Verhalten anderer Kassen. Ein Anspruch auf Übernahme der Kosten über den Festbetrag hinaus bestünde nicht. Der behandelnde Arzt der Kläger habe offensichtlich auch keine medizinische Notwendigkeit für die Verordnung der streitbefangenen digitalen Hörgeräte erkannt. Digitale Hörgeräte hätten ihre Überlegenheit gegenüber hochwertigen analogen Hörgeräten noch nicht belegt.

Der Senat hat ein Rundschreiben des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen e. V. vom 27. Oktober 1994 und die Festsetzung der Festbeträge für Hörhilfen nach [§ 36 Abs. 2 Satz 2 SGB V](#) vom 25. März 1997 der Landesverbände der Krankenkassen und der Verbände der Ersatzkassen im Land Brandenburg beigezogen.

Wegen der weiteren Einzelheiten hinsichtlich des Sach- und Streitstandes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die von den Beteiligten eingereichten Schriftsätze und den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen, die vorgelegen haben und Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers zu 1. ist statthaft und zulässig ([§§ 143, 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG -](#)). Die Berufung des Klägers zu 2. ist ebenfalls statthaft ([§ 143 SGG](#)). Sie ist nach Wiedereinsetzung durch Beschluss des Senats vom 28. Januar 2003 auch zulässig ([§ 151 SGG](#) i.V. mit [§ 67 SGG](#)).

Gegenstand des Berufungsverfahrens des Klägers zu 1. ist das Urteil des Sozialgerichts Neuruppin vom 15. März 2001 und damit der Bescheid der Beklagten vom 19. November 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03. Juni 1999 und der vom Kläger geltend gemachte Anspruch auf Erstattung von Kosten in Höhe von 4 245,50 DM/ 2170,68 EUR.

Soweit das Sozialgericht nicht ausdrücklich über den Bescheid vom 19. November 1998 entschieden hat, sondern eine Klage gegen einen Bescheid vom 20. Mai 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03. Juni 1999 abgewiesen hat, ist dieses unschädlich. Da das Sozialgericht die Klage insgesamt und damit auch die Klage gegen den Widerspruchsbescheid abgewiesen hat, hat es auch über den Bescheid vom 19. November 1999 entschieden.

Mit dem vom Kläger zu 1. vor dem Sozialgericht gestellten Klageantrag lag eine Falschbezeichnung des Ausgangsbescheides vor. Ein Bescheid vom 20. Mai 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03. Juni 1999 ist dem Kläger zu 1. nicht erteilt worden. Es ist nicht erkennbar, dass eine Entscheidung der Beklagten gegenüber dem Hörgeräteakustiker vom 20. Mai 1998 gegenüber dem Kläger zu 1. gem. [§ 37 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch - SGB X](#) - bekannt gegeben worden ist.

Mit der Anfechtung des Widerspruchsbescheides vom 03. Juni 1999 hat der Kläger zu 1. auch den Ausgangsbescheid vom 19. November 1998 angefochten. Sofern mit dem Widerspruchsbescheid ein Widerspruch gegen einen Bescheid vom 17. November 1998 zurückgewiesen worden ist, handelt es sich dabei offenbar um einen Schreibfehler, da der Ausgangsbescheid, gegen den der Kläger auch am 18. Dezember 1998 Widerspruch erhoben hat und den die Beklagten nach der Begründung des Widerspruchsbescheides auch bescheiden wollte, vom 19. November 1998 datiert.

Gegenstand der Berufung des Klägers zu 2. ist das Urteil des Sozialgerichts Neuruppin vom 15. März 2001 und der Bescheid vom 19. November 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03. Juni 1999 und der von dem Kläger geltend gemachte Kostenerstattungsanspruch in Höhe von 2569, 49 EUR.

Soweit das Sozialgericht mit dem Urteil entsprechend dem erstinstanzlich gestellten Klageantrag nicht ausdrücklich über den Bescheid vom 19. November 1998 entschieden hat, sondern die Klage gegen einen Bescheid vom 17. November 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03. Juni 1999 abgewiesen hat, so ist dieses hier ebenfalls unbeachtlich. Auch hier hat die Beklagte mit dem Widerspruchsbescheid den Ausgangsbescheid lediglich falsch bezeichnet.

Die Kläger haben in zulässiger Weise im Berufungsverfahren die Klageanträge berichtigt

Die Berufungen sind unbegründet. Das Sozialgericht Neuruppin hat mit den Urteilen vom 15. März 2001 die Klagen zu Recht abgewiesen.

Die zulässigen kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklagen (§ 54 Abs. 4 SGG) gegen die Bescheide vom 19. November 1998 in der Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 03. Juni 1999 sind unbegründet. Die Beklagte hat mit den Bescheiden zu Recht einen Anspruch der Kläger auf Erstattung der Kosten für die selbst beschafften Hörgeräte über die gewährte Kostenerstattung in Höhe von jeweils 2660,80 DM hinaus abgelehnt.

Ein Anspruch auf Erstattung der weiteren Kosten könnte allein aus § 13 Abs. 3 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - SGB V - folgen, da die Kläger sich die Hörgeräte einer Leistungsgewährung durch die Beklagte jeweils selbst beschafft haben. Die dort normierten Voraussetzungen liegen nicht vor.

Nach § 13 Abs. 3 SGB V sind Versicherten Kosten für selbst beschaffte Leistungen dann zu erstatten, wenn die Krankenkasse eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen konnte oder sie eine Leistung zu Unrecht abgelehnt hat und dem Versicherten dadurch Kosten entstanden sind. Als Ausnahme des in der gesetzlichen Krankenversicherung vorherrschenden Sachleistungsprinzips (§ 2 Abs. 2 Satz 1 SGB V) ist ein Kostenanspruch immer dann gegeben, wenn die Krankenkasse eine notwendige Sachleistung mit Bescheid zu Unrecht abgelehnt hat und der Versicherte sich danach die Sachleistung selbst beschafft hat.

Bei der Versorgung mit den Hörgeräten für die Kläger zu 1. und zu 2. handelte es sich nicht um eine unaufschiebbare Leistung, da nach den Feststellungen auf der Grundlage der ärztlichen Verordnungen des die Kläger behandelnden Arztes Dr. med. H.-J. H. beide Kläger bereits mit Hörgeräten ausgestattet waren.

Ein Anspruch nach § 13 Abs. 3 2. Alt. SGB V, bei Entstehen der Kosten durch eine selbst beschaffte Leistung nach Ablehnung des Leistungsanspruches durch die Beklagte, scheidet nicht schon daran, dass die Kläger sich die Hörgeräte bereits vor Antragstellung bei der Beklagten verschafft hatten. Beiden Klägern wurden die Hörgeräte bereits Anfang 1998 zunächst probeweise zur Anpassung und Testung durch den Hörgeräteakustiker Kapler verabreicht. Diese probeweise Anpassung der Hörgeräte führt nicht dazu, dass ein Anspruch auf Kostenerstattung bereits ausgeschlossen ist, da eine endgültige Beschaffung noch nicht vorlag.

Der Senat kann dahinstehen lassen, ob die Kläger 1998 zum Zeitpunkt der Beschaffung der den geltend gemachten Kostenansprüchen zugrunde liegenden Hörgeräte mit diesen zu versorgen waren. Ein Kostenerstattungsanspruch gemäß § 13 Abs. 3 2. Alt. SGB V besteht nämlich nur dann, wenn die Beklagte auch zur Sachleistung verpflichtet gewesen wäre. Die Kläger waren bei der Anpassung der den Erstattungsansprüchen zugrundeliegenden Hörgeräten bereits mit Hörhilfen versorgt, eine Neuversorgung bedurfte einer besonderen Begründung. Gemäß Buchstabe F Ziffer 69 der Richtlinie des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung ("Hilfsmittel-Richtlinien") in der Fassung vom 17. Juni 1992 (Bundesanzeiger, Beilage Nr. 183 b) bedarf eine Wiederverordnung von Hörgeräten vor Ablauf von fünf Jahren bei Kindern unter sechs Jahren und bei Jugendlichen einer besonderen Begründung. Eine solche Begründung ist den ärztlichen Verordnungen im vorliegenden Fall nicht zu entnehmen.

Die Kläger haben aber jedenfalls keinen Anspruch darauf, dass die Beklagten ihnen über die jeweils gezahlten 2 660,80 DM weitere Kosten für die angeschafften Hörgeräte erstattet. Solche Ansprüche auf weitergehende Kostenerstattung würden nämlich nur dann bestehen, wenn auch der Sachleistungsanspruch der Kläger die weiteren Kosten rechtfertigen würde. Dies ist nicht der Fall.

Gemäß § 33 Abs. 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln - und damit den streitigen 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 Abs. 4 SGB V ausgeschlossen sind.

Mit der Erstattung der Kosten von jeweils 2 660,80 DM an die Kläger hat die Beklagte die geltend gemachten Sachleistungsansprüche erfüllt. Die Beklagte hat nämlich den Klägern jeweils einen den Höchstbetrag der Festbeträge übersteigenden Kostenanteil erstattet. Eine weitere Verpflichtung besteht nicht.

Gemäß § 36 Abs. 2 SGB V haben die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen gemeinsam am 25. März 1997 Festbeträge für Hörhilfen festgesetzt (BANZ 24. Mai 1997, S. 6363). Die Kläger wurden jeweils mit zwei HdO-Geräten und zwei Othoplastiken versorgt. Für die HdO-Geräte wurde eine Festbetragsgruppennummer von 13.20.03.2037 (Kläger zu 2.) und 13.20.03.4044 (Kläger zu 1.) durch den Hörgeräteakustiker K. angegeben. Für Hörgeräte dieser Untergruppe ist ein Festbetrag inklusive Mehrwertsteuer von 964,00 DM pro Gerät und für die Othoplastiken jeweils 65,00 DM inklusive gesetzlicher Mehrwertsteuer vorgesehen. Bei einer jeweiligen Doppelversorgung bei den Klägern ergibt sich daraus ein zu leistender Betrag in Höhe des Festbetrages von 2 058,00 DM, so dass die Beklagte mit den jeweils gezahlten 2 660,80 DM aufgrund der ab Mai 1997 im Land Brandenburg nicht mehr heranzuziehenden Beträge nach dem Vertrag zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen mit der Bundesinnung der Hörgeräteakustiker ab 01.10.1994 den Anspruch auf Kostenerstattung in Höhe der Festbeträge erfüllt hat.

Gemäß § 33 Abs. 2 SGB V trägt die Beklagte die Kosten eines Hilfsmittels, für welches ein Festbetrag festgesetzt worden ist, nur bis zur Höhe dieses Betrages. Gemäß der Vereinbarung der Spitzenverbände der Krankenkasse mit der Bundesinnung der Hörgeräteakustiker sind auch für die neuen Bundesländer für Hörgeräte Festbeträge vereinbart worden. Dieses geht aus der Vertragsmitteilung des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen e. V. vom 27. Oktober 1994 hervor. Damit sind gemäß § 33 Abs. 2 SGB V durch die Festsetzung von Festbeträgen die Notwendigkeit, Erforderlichkeit der Hilfsmittelversorgung mit Hörgeräten abschließend bestimmt worden.

Gemäß § 12 SGB V müssen die Leistungen gemäß § 33 SGB V ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Ausdrücklich regelt § 12 Abs. 2 SGB V, dass die Krankenkasse ihre Leistungsverpflichtung mit Leistung der Festbeträge erfüllt, wenn solche festgesetzt sind. Die Gruppenbildung bei der Festbetragsfestsetzung und die Festsetzung der Festbeträge tragen diesem Wirtschaftlichkeitsgrundsatz Rechnung. Damit ist das Notwendige und Erforderliche durch die Gewährung des Sachleistungsanspruchs im Rahmen der Festbetragsgrenzen definiert worden (vgl. Wagner in: Krauskopf, Soziale Krankenversicherung,

Pflegeversicherung, Kommentar (Krauskopf), [§ 33 SGB V](#), Anm. 33; Gerlach in: Hauck-Haines, Gesetzliche Krankenversicherung Kommentar [K§ 36 SGB V](#), Anm. 14; BSG, Urt. v. 24. November 1983, Az.: [8 RK 6/82](#) zum Maß des Notwendigen nach § 182 RVO durch vertragliche Festlegungen mit den Leistungserbringern (Kassenbrillen)). Ein darüber hinausgehender Sachleistungs- beziehungsweise Kostenerstattungsanspruch besteht nicht. Vielmehr ist die Leistungspflicht der Beklagten vom Gesetzgeber auf die Leistung der Festbeträge und der zugrunde liegenden Sachleistung begrenzt (vgl.: BSG, Urteil vom 11. September 2001, Az.: [B 2 U 38/00 R](#), NZA 2001, Seite 1376, zitiert nach juris, soweit dort von der Begrenzung der Leistungspflicht auf Festbeträge in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgegangen wird; LSG Schleswig-Holstein, Urteil vom 19. Dezember 2001, [L 8 U 80/01](#), zitiert nach juris, hinsichtlich der Unterscheidung im Leistungsrecht der Unfallversicherung und der Krankenversicherung bei der Verpflichtung der Krankenversicherung zur Leistung einer ausreichenden Sachleistung; Höfler in: Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht, [§ 12 SGB V](#) Anm. 4; Käsling in: Krauskopf, [§ 12 SGB V](#), Anm. 10).

Die Kläger konnten damit im Rahmen der Leistungsverpflichtung der Beklagten innerhalb der festgesetzten Festbeträge frei zwischen den Hörgeräten wählen (Gerlach a.a.O., Anm. 19). Darüber hinaus sind aber Kosten von den Versicherten- wie bei anderen Festbetragsleistungen bei Arznei- und Verbandsmitteln gemäß [§ 35 SGB V](#) - zu zahlen (Gerlach, a. a. O., § 35, Anm. 26).

Für eine von den Klägern verlangte Einzelfallentscheidung ist bei der Leistungsgewährung im Rahmen der Festbetragsfestsetzung kein Raum. Das vom Gesetzgeber vorgesehene Verfahren zur Festsetzung der Festbeträge gemäß [§ 36 Abs. 3 SGB V](#) in Verbindung mit [§ 35 Abs. 5 SGB V](#) zeigt, dass durch die Festbeträge eine allgemein ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche sowie in der Qualität gesicherte Versorgung gewährleistet werden und damit der Leistungsanspruch des Versicherten gemäß [§§ 12, 33 SGB V](#) abgegolten werden soll. Durch die Festsetzung der Festbeträge soll gerade der Sachleistungsanspruch befriedigt sein. Dies schließt bei Kostenerstattung in Höhe des Festbetrages einen darüber hinausgehenden Sachleistungsanspruch für das begehrte Hilfsmittel im Wege einer Einzelfallentscheidung aus. Würde die Beklagte im Wege einer von den Klägern begehrten Entscheidung darüber hinaus Leistungen gewähren, würde sie das gesetzlich normierte Maß des Notwendigen gem. [§ 12 SGB V](#) überschreiten.

Auch konnten die Kläger mit dem Vortrag, dass mit der Leistung der Festbeträge keine ausreichende Versorgung erfolge, nicht durchdringen. Zwar handelt es sich bei den normierten Begriffen "ausreichend", "zweckmäßig" und "wirtschaftlich" ([§ 12 SGB V](#)) ebenso wie bei dem Begriff der Erforderlichkeit in [§ 33 SGB V](#) um unbestimmte Rechtsbegriffe, die grundsätzlich der gerichtlichen Überprüfbarkeit unterliegen. Der Gesetzgeber hat aber in [§§ 33 Abs.2, 35, 36 SGB V](#) ein Verfahren zur Definition der gesetzmäßigen Hilfsmittelversorgung entsprechend [§§ 12, 33 SGB V](#) geschaffen und dabei die Definition den Verbänden der Krankenkassen in die Hand gegeben. Das gesetzlich legitimierte Verwaltungshandeln der zur Festsetzung der Festbeträge berufenen Spitzenverbände der Krankenkassen ist dabei einer unmittelbaren gerichtlichen Kontrolle zugänglich (BVerfG, Urt. v. 17.12.2002, Az.: [1 BvL 28/95](#), [1 BvL 29/95](#) und [1 BvL 30/95](#) zitiert nach juris) Die Festlegung der Festbeträge und damit die Bestimmung des Umfangs des Sachleistungsanspruchs gem. [§ 33 Abs.2 SGB V](#) ist dabei gesondert entsprechend [§ 35 Abs. 7 SGB V](#) anfechtbar. Solange die Festlegungen der durch den Gesetzgeber berufenen Institutionen wirksam sind, ist der aus [§§ 12, 33 SGB V](#) folgende Sachleistungsanspruch wirksam definiert.

Der Gesetzgeber hat dabei auch in formal zulässiger Art und Weise die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen im Rahmen eines Festbetragsystems gemäß [§ 36 Abs. 2 SGB V](#) begrenzt. Das Verfahren zur Festbetragsfestsetzung ist verfassungsgemäß (BVerfG, Urt. v. 17. Dezember 2002, Az.: [1 BvL 28/95](#), [1 BvL 29/95](#) und [1 BvL 30/95](#) zitiert nach juris, vgl. Pressemitteilung Nr. 112/2002 vom 17. Dezember 2002), so dass die hier heranzuziehenden Festsetzungen der Festbeträge für das Land Brandenburg vom 25. März 1997 (BAnz 24. Mai 1997, S. 6363) auch nicht deshalb unbeachtlich sind, weil das Verfahren zur Festsetzung von Festbeträgen gemäß [§ 36 Abs. 2 SGB V](#) mit dem Grundgesetz unvereinbar ist.

Die mit der Festbetragsfestsetzung einhergehenden Fragen zur materiellen Verfassungsmäßigkeit der Festbeträge waren nicht Gegenstand des Verfahrens vor dem BVerfG. Das BVerfG hat hierzu bereits auf die besondere Bedeutung der gerichtlichen Kontrolle der Festbetragsfestsetzung hingewiesen.

Die Höhe der festgesetzten Festbeträge kann nicht im Rahmen eines Kostenerstattungsverfahrens gemäß [§ 13 Abs. 3 SGB V](#) inzident überprüft, sondern nur direkt - im Verfahren zur Festsetzung der Festbeträge - mit der Klage angefochten werden. Die vorgesehene Möglichkeit der gerichtlichen Kontrolle ist zur Wahrung der Rechte der Versicherten auf eine ausreichende Versorgung auch geeignet (BVerfG, Urt. v. 17.12.2002, Az.: [1 BvL 28/95](#), [1 BvL 29/95](#) und [1 BvL 30/95](#)). Bei der Festsetzung der Festbeträge handelt es sich nämlich um eine Allgemeinverfügung (Hess in: Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht, [§ 35 SGB V](#), Anm. 15), die im Bundesanzeiger mit Rechtsmittelbelehrung veröffentlicht worden ist. Gegen diese Festsetzung steht der Rechtsweg gemäß [§ 36 Abs. 3 SGB V](#) i.V. mit [§ 35 Abs. 7 SGB V](#) offen. Klagen gegen die Festsetzung der Festbeträge haben dabei keine aufschiebende Wirkung ([§ 35 Abs. 7 SGB V](#)). Daraus folgt, dass der Gesetzgeber den festgesetzten Festbeträgen so lange Geltung verschaffen wollte, bis sie rechtskräftig abgeändert oder aufgehoben worden sind. Die sich aus [§ 63 Abs.3 SGB V](#) i.V. mit [§ 35 Abs.7 SGB V](#), [§ 57 Abs. 4 SGG](#) ergebene Zuständigkeit jeweils nur eines Sozialgerichts in einem Bundesland zeigt, dass eine einheitliche Prüfung der Rechtmäßigkeit der Festsetzungen der Festbeträge angestrebt ist und entspricht verfahrensrechtsrechtlich dem Grundsatzsatz der Einheitlichkeit der Festsetzung gem. [§ 36 SGB V](#) und dient der Gleichbehandlung der Versicherten. Eine Inzidentprüfung der Festbetragsfestsetzungen im Rahmen eines geltend gemachten Leistungsanspruchs würde gerade die in [§ 33 Abs. 2 SGB V](#) zum Ausdruck kommende Einheitlichkeit der betreffenden Sachleistungsansprüche negieren.

Eine wirksame Anfechtung der hier heranzuziehenden Festbeträge ist bisher nicht erfolgt, so dass es auch nicht auf den Ausgang des vor dem EuGH aufgrund des Vorlagebeschlusses des BGH (Vorlagebeschluss BGH, 03.07.2001, Az.: K 7 R 31/99, [VersR 2001, S. 1361](#), zitiert nach juris.) zu anderen Festbetragsregelungen (Heilmittel) ankommen kann. Eine Unvereinbarkeit der Regelungen zur Festsetzung von Festbeträgen durch nationale Spitzenverbände der Krankenkassen (§§ 36 Abs.2 i.V. mit [§ 35 SGB V](#)) mit europarechtlichen Vorschriften führt nicht zur Nichtigkeit und Unbeachtlichkeit der am 25. März 1997 für das Land Brandenburg für die Hörgeräteversorgung festgesetzten Festbeträge gem. [§ 40 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch - SGB X -](#). Auch eine mögliche Rechtswidrigkeit der Festsetzung ändert bis zur wirksamen Anfechtung nichts an ihrer Wirksamkeit.

Sofern die Kläger geltend machen, dass mit den nunmehr erhaltenen Hörgeräten auch die Sprachentwicklung gefördert werde, folgt hieraus kein Anspruch auf Erstattung weiterer Kosten für die Hörgeräteversorgung.

Wie dargestellt folgt der Kostenerstattungsanspruch gemäß [§ 13 Abs. 3 SGB V](#) aus den den entstandenen Kosten zugrunde liegenden Sachleistungsansprüchen. Diese waren bei den Klägern gerichtet auf die Versorgung mit Hörhilfen. Sofern diese Hörhilfen auch Auswirkungen auf die Sprachentwicklung haben, was der Senat unterstellt, führt dies nicht zur Annahme eines anderen Hilfsmittels. Die Sachleistungsanspruch setzt weiter an der Behinderung der Hörorgane an. Für Hörhilfen, die den Ausgleich der Behinderung gemäß [§ 33 Abs. 1 SGB V](#) im Rahmen der allgemeinen Grundbedürfnisse sicherstellen sollen, sind Festbeträge festgesetzt worden. Aus einem weiteren therapeutischen Nutzen folgt kein anderes Hilfsmittel und daher kein weiterer Kostenerstattungsanspruch.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ausgang des Rechtsstreits.

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

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-19