

Gericht: Landessozialgericht für das
Land Nordrhein-Westfalen 16.
Senat

Quelle:

Entscheidungsdatum: 03.11.2005

Normen: § 2 Abs 1 S 3
SGB 5, § 33 Abs
1 S 1 SGB 5

Aktenzeichen: L 16 KR 40/05

Dokumenttyp: Urteil

Krankenversicherung - Hilfsmittel - Hörhilfe - Ausstattung mit einem
beidseitigen Cochlear-Implantat

Orientierungssatz

Durch die linksseitige Versorgung mit einem Cochlea-Implantat und mit
einem Hörgerät rechts wird kein ausreichender, dem allgemein
anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnis entsprechender
Behinderungsausgleich erreicht. Ein Versorgungsanspruch nach § 33 Abs
1 SGB 5 wird durch den Gewinn an Hörvermögen in allen Bereichen des
täglichen Lebens begründet. (Rn.18)

Fundstellen

ASR 2006, 95-96 (red. Leitsatz und Gründe)

Verfahrensgang

vorgehend SG Köln, 4. Januar 2005, Az: XX

Tenor

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Köln vom
04. Januar 2005 wird mit der Maßgabe zurückgewiesen, dass die
Beklagte verurteilt wird, dem Kläger die Cochlear-Implantat-Versorgung
auch des rechten Ohres als Sachleistung zur Verfügung zu stellen. Die
Beklagte hat dem Kläger auch die Kosten des Berufungsverfahrens zu
erstaten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

1

Die Beteiligten streiten über den Anspruch des Klägers auf eine
beidseitige Versorgung mit einem Cochlear-Implantat (CI).

2

Bei dem 1948 geborenen und im Steueramt der Stadt C im Außen- und
Innendienst als Verwaltungsangestellten tätigen Kläger wurde 1992 eine

rechtsseitige ausgeprägte Hochtonschwerhörigkeit und links eine an Taubheit grenzende hochgradige Schwerhörigkeit festgestellt. Im August 1999 kam es zu einer akuten Verschlechterung des Hörvermögens, so dass am 27.03.2000 sein linkes Ohr mit einem CI operativ versorgt wurde. Rechts trägt der Kläger ein Hörgerät. Mit Schreiben vom 11.09.2002 beantragte PD Dr. N, Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten der K-Universität X, bei der beklagten Krankenkasse die Übernahme der Kosten für die geplante CI-Versorgung auch des rechten Ohrs. Der Kläger teilte der Beklagten auf ihre Anfrage mit, dass er ca. 450 bis 600 Außendiensttermine jährlich wahrnehme, wobei die Kommunikation in Lärmsituationen (z.B. auf Baustellen oder bei Veranstaltungen) sich schwierig gestalten. Von der beidseitigen CI-Versorgung verspreche er sich einen positiven Einfluss auf seinen Beruf sowie auch im privaten Umfeld. Der HNO-Arzt und Sozialmediziner Dr. E vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) in Bayern verneinte die Notwendigkeit der beantragten Versorgung, weil diese nur zur Aufrechterhaltung der Arbeits-, Berufs- und Erwerbsfähigkeit diene, so dass der Rentenversicherungsträger zuständig sei. Mit Bescheid vom 24.02.2003 lehnte die Beklagte den Antrag ab.

3

Der Kläger legte am 17.03.2003 Widerspruch ein und machte geltend, die bilaterale Versorgung mittels CI führe zu einer Hörverbesserung um weit über 20 Prozent. Eine unterschiedliche Versorgung von Kindern, bei denen auch Dr. E den bilateralen Einsatz der CIs befürworte, und Erwachsenen sei nicht zu begründen. Der Kläger fügte verschiedene wissenschaftliche Publikationen über die Versorgung mittels CI bei. Mit Widerspruchsbescheid vom 04.09.2003 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück, weil der MDK eine medizinische Indikation für die beidseitige CI-Versorgung nicht befürwortet habe und die Kostenübernahme für die Implantation eines Sprachprozessors im rechten Ohr nicht in Übereinstimmung mit dem Wirtschaftlichkeitsgebot des Fünften Buchs Sozialgesetzbuch (SGB V) stehe.

4

Der Kläger hat am 30.09.2003 vor dem Sozialgericht (SG) Köln Klage erhoben. Er hat geltend gemacht, die begehrte beidseitige Versorgung mittels CI versetze ihn in die Lage, wieder "naturähnlich" zu hören. Seine bisherige Versorgung stelle demgegenüber nur einen unzureichenden Ausgleich des Hörverlustes dar. Die Heil- und Hilfsmittel-Richtlinie für Hörhilfen im Bereich des sozialen Entschädigungsrechts sähen einen Anspruch auf Versorgung vor, wenn die Verbesserung im Sprachverstehen bei Störgeräuschen im Verhältnis zur unilateralen Versorgung um mindestens 10 Prozent-Punkte bei einer beidseitigen Versorgung gesteigert werden könne; gleiches gelte, wenn das Richtungshören verbessert werde. Bei einer Übertragung dieser Grundsätze auf die Versorgung mittels CI sei der Anspruch danach begründet, weil insoweit eine entsprechende Verbesserung des Gehörs erreicht werde. Der Kläger hat des Weiteren ein Gutachten von Prof. Dr.

B, Direktor der Hals-, Nasen-, Ohrenklinik und Poliklinik der Technischen Universität N, zur Akte gereicht, das in einem anderen Verfahren über die bilaterale Versorgung mittels CI erstattet worden ist. Das SG hat Befundberichte des HNO-Arztes Dr. T und des Oberarztes Prof. Dr. N eingeholt, die beide eine Verbesserung des Hörvermögens durch die beidseitige CI-Versorgung bescheinigt haben. Wegen ihrer Angaben im Einzelnen wird auf die Berichte vom 09.12.2003 und 18.12.2003 Bezug genommen. Des Weiteren hat das SG eine Arbeitsplatzbeschreibung der Stadt C eingeholt, wonach der Kläger sowohl im Außen- als auch im Innendienst des Steueramtes eingesetzt sei und es bei Kontakten mit Außenstehenden sowie bei Telefonaten häufig auf das Hörvermögen ankomme.

5

Die Beklagte hat eine weitere Stellungnahme von Dr. E vorgelegt, der die begehrte Versorgung weiterhin nicht befürwortet hat, weil der Kläger in ruhiger Umgebung mit seiner Versorgung nachweislich gut zurechtkomme, bei geräuschvoller Umgebung die Möglichkeit einer Versorgung mittels sogenannter FM-Anlage (syn. Mikroportanlage) bestehe, die jedoch nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) - vgl. Urteil vom 03.11.1999, Az.: B 3 KR 3/99 R - nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung gewährt werden könne, und die begehrte Versorgung das Maß des Notwendigen und Wirtschaftlichen überschreite, was selbst in der Schweiz anerkannt sei.

6

Das SG hat sodann ein Gutachten von Prof. Dr. N1 von der HNO-Klinik der Universität zu L eingeholt. Dieser ist in seinem Gutachten vom 14.07.2004 zu dem Ergebnis gelangt, die Versorgung auch der rechten Seite mit einem CI würde die Sprachverständlichkeit in geräuschvoller Umgebung deutlich verbessern und eine natürliche Beidhörigkeit mit symmetrischem Hörempfinden wieder herstellen. Die beidohrige CI-Versorgung würde die Sprachverständlichkeit in allen Lebensbereichen - dem privaten sowie dem beruflichen - deutlich verbessern und eine fast ungehinderte Teilnahme am sozialen Leben ermöglichen. Sowohl die medizinischen wie technischen als auch psychosozialen Voraussetzungen für eine entsprechende Versorgung seien gut. Die Kosten einer rechtsseitigen CI-Versorgung lägen deutlich höher als die mit einem Hörgerät, wobei jedoch zu berücksichtigen sei, dass Hörgeräte alle fünf Jahre ersetzt werden müssten, wobei der Kläger auf ein sehr hoch verstärkendes Gerät angewiesen sei, welches nicht an die Rehabilitationsleistung eines zweiten CI heranreiche. Die Beklagte ist diesem Gutachten mit einer weiteren Stellungnahme des Dr. E entgegen getreten, der insbesondere im Hinblick auf die ausreichende Versorgung des Klägers in ruhiger Umgebung den weitergehenden Versorgungsanspruch erneut verneint hat. Dagegen ist Prof. Dr. N1 in einer ergänzenden Stellungnahme vom 11.11.2004 bei seiner Auffassung verblieben.

7

Mit Urteil vom 04.01.2005 hat das SG die Beklagte antragsgemäß verurteilt, bei dem Kläger die Kosten für eine Versorgung mit einem zweiten CI zu übernehmen. Auf die Entscheidungsgründe wird Bezug genommen.

8

Gegen das ihr am 09.02.2005 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 28.02.2005 Berufung eingelegt. Sie macht unter Vorlage einer weiteren Stellungnahme von Dr. E geltend, Maßstab für den Ausgleichsbedarf sei der gesunde Mensch, zu dessen Fähigkeit der Behinderte durch notwendige Hilfsmittel in dem Sinne wieder aufschließen solle, dass nicht die nahezu unbegrenzten Möglichkeiten des Gesunden ermöglicht würden, sondern ein Basisausgleich der Behinderung gewährleistet werde. Nach dem Gutachten des Sachverständigen sei dem Kläger mit der bisherigen Versorgung eine ausreichende Kommunikation im direkten Gespräch mit anderen Personen möglich. Das Grundbedürfnis des Hörens sei danach hinreichend befriedigt. Eine weitere Verbesserung des Behinderungsausgleichs betreffe nicht mehr den Bereich der Ermöglichung von Grundbedürfnissen und falle daher nicht in ihre Leistungspflicht. Gleiches gelte, soweit die berufliche Rehabilitation des Klägers betroffen sei. Darüber hinaus stehe dem Anspruch entgegen, dass eine vollstationäre Krankenhausbehandlung mit einem operativen Eingriff nur als ultima ratio beansprucht werden könne, woran es fehle. Schließlich erfordere der Anspruch auf eine weitere Hilfsmittelversorgung eine Änderung in der hilfsmittelrelevanten und gesundheitlichen Situation des Versicherten, die die Nutzung der bisher zur Verfügung gestellten Hilfsmittel nicht mehr wie bisher zulasse.

9

Die Beklagte beantragt,

10

das Urteil des SG Köln vom 04.01.2005 zu ändern und die Klage abzuweisen.

11

Der Kläger beantragt,

12

die Berufung mit der Maßgabe zurückzuweisen, dass die Beklagte verurteilt wird, ihm die CI-Versorgung als Sachleistung zur Verfügung zu stellen.

13

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend, weil die einseitige Versorgung mittels CI keine ausreichende Versorgung im Sinne der Erfüllung seiner Grundbedürfnisse darstelle. Soweit das BSG eine Versorgung mittels Mikroportanlagen (FM-Anlage) nicht zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung gezählt habe, habe dies auf anderen Erwägungen - beschränkter Anwendungsbereich - beruht.

14

Der vom Senat beigeladene Rentenversicherungsträger hat sich in der Sache nicht geäußert und keine Anträge gestellt.

15

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, die Gegenstand der Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe

16

Der Senat konnte in Abwesenheit der Beigeladenen verhandeln und entscheiden, da diese mit einem entsprechenden Hinweis zum Termin geladen worden ist.

17

Die Berufung ist zulässig, aber unbegründet. Das SG hat die Beklagte zu Recht und mit zutreffender Begründung verpflichtet, den Kläger mit dem CI auch rechtsseitig zu versorgen.

18

Nach § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Seh- und 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 ausgeschlossen sind. Es ist zwischen den Beteiligten unstrittig, dass der Kläger wegen seiner Hörschädigung auf die Versorgung mit Hilfsmitteln zum Ausgleich seiner Behinderung angewiesen ist. Dem hat die Beklagte auch bisher Rechnung getragen, indem sie den Kläger linksseitig mit einem CI und rechtsseitig mit einem Hörgerät versorgt hat. Mit dieser Versorgung ist ein nach dem Stand der Medizintechnik möglicher Behinderungsausgleich (§ 2 Abs. 1 Satz 3 SGB

V) jedoch noch nicht erzielt worden, wie der Sachverständige zur Überzeugung auch des Senats dargelegt hat. Die Versorgung mittels CI auch auf dem rechten Ohr würde die Sprachverständlichkeit in geräuschvoller Umgebung deutlich verbessern und eine "natürliche Beidohrigkeit" mit symmetrischem Hörempfinden wiederherstellen. Eine solche Verbesserung des "Richtungshörens" hat Dr. E ebenfalls bestätigt, auch wenn er diese im Ergebnis nur als "leicht" beschrieben hat. Warum Dr. E bei seiner Einschätzung insoweit von dem Sachverständigen abweicht, obwohl er dessen Beurteilung im Wesentlichen zustimmt, ist für den Senat nicht nachvollziehbar. Im Ergebnis kommt es hierauf jedoch nicht an, weil auch Dr. E nicht bezweifelt hat, dass jedenfalls in geräuschvoller Umgebung eine Verbesserung der Hörsituation mittels beidseitiger CI-Versorgung eintreten werde. Soweit Dr. E in seiner Stellungnahme vom 09.08.2004 den Eintritt einer solchen Verbesserung für nicht sicher erachtet hat, widerspricht dies seinen gesamten übrigen Ausführungen und machte diese auch entbehrlich, da in einem derartigen Falle der Versorgungsanspruch mangels hinreichender Erfolgsaussicht schon zu verneinen wäre. Die insoweit widersprüchlichen Ausführungen von Dr. E geben dem Senat keinen Anlass, daran zu zweifeln, dass eine entsprechende Verbesserung der Hörsituation mittels der begehrten Versorgung eintreten wird.

19

Dieser Gewinn an Hörvermögen, der sich in allen Bereichen des täglichen Lebens, sei es im häuslichen Umfeld, sei es in der "normalen" Öffentlichkeit, sei es im Beruf- und sonstigen Sozialleben auswirkt, weil in allen diesen Bereichen Lärmsituationen entstehen, ist ausreichend, den Anspruch des Klägers zu begründen. Die gegenteilige Auffassung von Dr. E und der Beklagten beruhen auf einer fehlerhaften juristischen und nicht medizinischen Argumentation. Beide sind der Auffassung, die gesetzliche Krankenversicherung schulde nur einen Behinderungsausgleich, wie ihn die Rechtsprechung für solche Maßnahmen annimmt, die nur einer mittelbaren Behebung der durch die Behinderung verursachten Einschränkungen dient. Dort ist ein Anspruch auf das Gleichziehen mit dem Gesunden verneint und nur ein Basisausgleich zugesprochen worden (vgl. z.B. BSG SozR 4?2500 § 33 Nr. 2; SozR 3?2500 § 33 Nr. 28, 32). Dies gilt jedoch nicht, soweit die Versorgung den unmittelbaren Behinderungsausgleich betrifft. Solange hier ein Ausgleich der Behinderung nicht vollständig erreicht ist i.S.d. Gleichziehens mit einem gesunden Menschen, kann die Versorgung mit einem fortschrittlichen Hilfsmittel nicht mit der Begründung abgelehnt werden, der bisher erreichte Versorgungsstandard sei ausreichend (BSG SozR 4?2500 § 33 Nr. 8 Rdn. 4). Um einen solchen unmittelbar an der Behinderung ansetzenden Versorgungsausgleich handelt es sich aber vorliegend.

20

Soweit Dr. E aus dem Versorgungsanspruch mit Sehhilfen Gegenteiliges folgern will, verkennt er die Gesetzeslage. Diesbezüglich hat der Gesetzgeber ausdrücklich in § 33 Abs. 1 Satz 4 bis 7 SGB V eine

Sonderregelung eingeführt, die den Anspruch der Versicherten in diesem Bereich einschränkt. Eine solche Beschränkung fehlt demgegenüber gerade bei den Hörhilfen.

21

Auch aus der Rechtsprechung zur Versorgung mit einer Mikroportanlage (vgl. BSG SozR 3?2500 § 33 Nr. 34) ergibt sich nichts anderes. In dem dieser Entscheidung zugrundeliegenden Sachverhalt beanspruchte der Versicherte die Versorgung ausschließlich zwecks Teilnahme an Gerichtsverhandlungen und für die Wahrnehmung seiner ehrenamtlichen Tätigkeit. Die insoweit allein in Rede stehende soziale und berufliche Rehabilitation schuldet aber die gesetzliche Krankenversicherung nicht (BSG a.a.O. S. 201 m.w.N.). Eine solche eingeschränkte Nutzung steht aber vorliegend nicht in Rede, da der Kläger das begehrte CI in allen Bereichen des täglichen Lebens nutzen kann.

22

Schließlich steht dem Anspruch auch nicht der Umstand entgegen, dass die Versorgung nur mittels Operation in einem Krankenhaus erfolgen kann. Nach § 39 Abs. 1 Satz 2 SGB V haben Versicherte Anspruch auf vollstationäre Behandlung in einem zugelassenen Krankenhaus (§ 108), wenn die Aufnahme nach Prüfung durch das Krankenhaus erforderlich ist, weil das Behandlungsziel nicht durch teilstationäre, vor- und nachstationäre oder ambulante Behandlung einschließlich häuslicher Krankenpflege erreicht werden kann. Diese Voraussetzungen sind erfüllt, weil der Kläger nicht im Wege einer "ambulanten" Versorgung mittels eines höherwertigen Hörgerätes in gleicher Weise versorgt werden kann. Soweit die Beklagte Gegenteiliges in ihrer Berufungsbegründung hat anklingen lassen, findet dies in den Ausführungen des Sachverständigen keine Stütze. Auch die im Verhandlungstermin anwesende Hörgeräteakustikerin wollte dies nicht bestätigen. Dr. E hat zwar eine Untersuchung mittels eines verbesserten Hörgeräts auf dem rechten Ohr für angezeigt erachtet. Er hat aber selbst eingeräumt, dass zumindest aus subjektiven Gründen hierdurch die Gleichwertigkeit der Versorgung gegenüber dem CI sich nicht verifizieren lasse. Wenn dem aber so ist, kommt er im Ergebnis zu der gleichen Wertung wie der Sachverständige. Die von Dr. E dabei insgesamt in den Vordergrund gerückte Wirtschaftlichkeit der Versorgung im Hinblick auf die verhältnismäßig hohen Kosten des Eingriffs ist dagegen kein relevantes Argument, weil diesem Umstand nur bei eher geringen oder vom Versicherten nicht nutzbaren Gebrauchsvorteilen Bedeutung zukommt (vgl. BSG SozR 3?2500 § 33 Nr. 44 S. 250), was hier, wie dargelegt, nicht der Fall ist. Dabei ist entgegen der Ansicht der Beklagten der Anspruch auf die höherwertige Versorgung auch nicht davon abhängig, dass die bisher zur Verfügung gestellten Hilfsmittel wegen einer Änderung der Verhältnisse nicht mehr wie bisher genutzt werden können (vgl. BSG SozR 4?2500 § 33 Nr. 8).

23

Die Berufung musste daher mit der auf § 193 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beruhenden Kostenentscheidung zurückgewiesen werden, wobei der geänderte Antrag des Klägers und der Tenor der Entscheidung lediglich verdeutlichen, dass die Beklagte dem Kläger die begehrte Versorgung als Sachleistung schuldet.

24

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision (§ 160 Abs. 2 SGG) sind nicht erfüllt.