

---

## S 9 KR 88/00

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	-
Sozialgericht	Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	5
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 9 KR 88/00
Datum	10.10.2001

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 KR 172/01
Datum	16.09.2002

#### 3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Münster vom 10.10.2001 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Brille nebst Ersatzbrille.

Der bei der Beklagten krankenversicherte Kläger leidet unter einer erheblichen Sehschwäche (- 11,50 Dioptrien rechts, - 13,75 Dioptrien links). Unter Vorlage eines Kostenvoranschlags der Augenoptikermeister L & O, S, vom 00.00.0000 über 1.246,- DM beantragte er am 00.00.0000 die Ausstattung mit einer Erst- und einer Zweitbrille, wobei er die Auffassung vertrat, dass die Beklagte verpflichtet sei, die gesamten Kosten zu übernehmen.

Die Beklagte lehnte die Gewährung zweier Brillen unter voller Kostenübernahme durch den Bescheid vom 05.07.2000 ab. Zur Begründung führte sie aus, dass nach den gesetzlichen Vorschriften nur ein Festbetrag in Höhe von 138,- DM für die

---

Brillengläser von ihr zu leisten sei.

Dagegen legte der Kläger am 31.07.2000 Widerspruch ein, den die Beklagte durch den Widerspruchsbescheid vom 29.08.2000 zurückwies: Die Versorgung mit Sehhilfen gemäß [§ 33 Abs. 1 Satz 3](#) Fünftes Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V) umfasse nicht die Kosten des Brillengestells. Hinsichtlich der Brillengläser sei im Rahmen der Festbetragsregelung ein Zuschuss von 69,- DM je Kunststoffglas, insgesamt also 138,- DM zu leisten. Eine Mehrfachausstattung mit Brillen könne nicht beansprucht werden.

Der Kläger hat am 11.09.2000 Klage vor dem Sozialgericht Münster erhoben.

Der Kläger hat die Auffassung vertreten, [§ 33 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) schmälere den Anspruch des Versicherten nach [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#); deshalb sei davon auszugehen, dass [§ 33 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) gegen [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) verstoße. Darüber hinaus liege in der Anwendung des [§ 33 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) ein Verstoß gegen [Artikel 3 Abs. 3](#) des Grundgesetzes (GG) vor, weil hierdurch eindeutig Versicherte mit Sehfehlern benachteiligt würden. Außerdem sei der Gleichheitssatz auch unter dem Gesichtspunkt verletzt, dass der Gesetzgeber nicht jeden Erkrankten gleich behandle.

Der Kläger hat beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 05.07.2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 29.08.2000 zu verurteilen, ihm ein Brillengestell, Brillengläser und eine Ersatzbrille (komplett) zur Verfügung zu stellen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat die Ansicht vertreten, dass dem Kläger der geltend gemachte Anspruch nicht zustehe.

Das Sozialgericht hat die Klage durch Urteil vom 10.10.2001 abgewiesen. Wegen der Begründung wird auf die Entscheidungsgründe Bezug genommen.

Gegen das ihm am 23.10.2001 zugestellte Urteil hat der Kläger am 20.11.2001 Berufung eingelegt. Er meint, [§ 33 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) verstoße auch gegen [§ 12 Abs. 1 SGB V](#), denn in seinem Fall sei die Versorgung mit einem Brillengestell ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich. Dann sei die Beklagte aber auch verpflichtet, ihm das Brillengestell zur Verfügung zu stellen. Darüber hinaus wiederholt er seine Ansicht, es liege ein Verstoß gegen [Artikel 3](#) des Grundgesetzes vor.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Münster vom 10.10.2001 zu ändern und die Beklagte

---

unter Aufhebung des Bescheides vom 05.07.2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 29.08.2000 zu verurteilen, ihm ein Brillengestell, Brillengläser und eine Ersatzbrille (komplett) zur Verfügung zu stellen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das erstinstanzliche Urteil für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird verwiesen auf den übrigen Inhalt der Streitakten sowie der Verwaltungsakten der Beklagten, die Gegenstand der Beratung gewesen sind.

II.

Nach Anhörung der Beteiligten konnte der Senat über die Berufung durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung entscheiden, da er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich gehalten hat ([§ 153 Abs. 4 SGG](#)).

Die Beklagte hat es zu Recht abgelehnt, dem Kläger ein Brillengestell nebst Brillengläsern sowie eine weitere Brille (Ersatzbrille) zur Verfügung zu stellen. Der Bescheid vom 05.07.2000 und der Widerspruchsbescheid vom 29.08.2000 sind deshalb rechtlich nicht zu beanstanden.

[§ 33 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) schließt einen Anspruch auf Gewährung des Brillengestells bzw. Übernahme der entsprechenden Kosten ausdrücklich aus. Entgegen der Auffassung des Klägers verstößt diese Vorschrift nicht gegen [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#), sondern konkretisiert den insoweit bestehenden Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln. [§ 12 SGB V](#) stellt keine Anspruchsgrundlage dar, sondern normiert die Voraussetzungen, unter denen die gesetzliche Krankenversicherung ihre Leistungen zu erbringen hat. Hinsichtlich der vom Kläger begehrten Brillengläser ist gemäß [§ 33 Abs. 2 Satz 1](#) i.V.m. [§ 36 SGB V](#) ein Festbetrag festgesetzt; die Beklagte hat sich im Rahmen dieser Festbetragsregelung an den Kosten beteiligt. Eine darüber hinausgehende Kostenübernahme ist damit ausgeschlossen.

Ein Anspruch auf Versorgung mit einer weiteren Brille (Ersatzbrille) besteht nicht, weil bereits die Voraussetzungen für die Gewährung mit der ersten Brille – wie dargelegt – nicht vorliegen. Im Übrigen ergibt sich das weiter auch aus [§ 33 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#), der einen Anspruch auf Ersatzbeschaffung eines Hilfsmittels erst dann vorsieht, wenn das zunächst gewährte Hilfsmittel nicht mehr zur Verfügung steht.

Die gesetzlichen Regelungen des [§ 33 SGB V](#), insbesondere des Absatzes 1 Satz 3, verstoßen nicht gegen Verfassungsrecht. Ein Gebot zu Sozialversicherungsleistungen in einem bestimmten Umfang lässt sich dem Grundgesetz nicht entnehmen; es ist dem gesetzgeberischen Ermessen überlassen, welche Leistungen im Einzelnen in den Leistungskatalog der gesetzlichen

---

Krankenversicherung einbezogen und welche davon ausgenommen werden und damit der Eigenverantwortung des Versicherten überlassen sind (vgl. [§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#), Bundessozialgericht (BSG), Urteile vom 19.06.2001, Az.: [B 1 KR 23/00 R](#) - [B 1 KR 27/00 R](#)).

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

Anlass, die Revision zuzulassen, hat nicht bestanden.

Erstellt am: 18.08.2003

Zuletzt verändert am: 18.08.2003