
S 89 KR 683/21

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Sozialgericht Berlin
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Genehmigungsfiktion Hilfsmittel für den Gebrauch notwendiges Zubehör Präklusion der Einwendung der medizinischen Notwendigkeit Versorgt die Krankenkasse einen Versicherten mit einem Hilfsmittel aufgrund einer Genehmigungsfiktion, ist sie mit der Einwendung der fehlenden Notwendigkeit des Hilfsmittels bezogen auf das für den Gebrauch des Hilfsmittels regelmäßig notwendige Zubehör präkludiert.
Leitsätze	
Normenkette	SGB 5 § 13 Abs 3a SGB 5 § 13 Abs 3 SGB 5 § 33

1. Instanz

Aktenzeichen	S 89 KR 683/21
Datum	01.03.2024

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

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

Â

Sozialgericht Berlin

Â

Â

Â

Im Namen des Volkes

Urteil

In dem Rechtsstreit

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â!.

Â

vertreten durch

Â Â!

Â

Â Â!

Â

Â

ÂÂ KlÃgerin ÂÂ

Proz.-Bev.:

Â!

gegen

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Techniker Krankenkasse,
ÂÂ Hauptverwaltung ÂÂÂ

Bramfelder Str. 140, 22305 Hamburg,

Â!

ÂÂ **Beklagte** ÂÂ

Â

Â

hat die 89. Kammer des Sozialgerichts Berlin ohne mÃ¼ndliche Verhandlung am 1.
MÃ¤rz 2024 durch die Richterin am Sozialgericht Â! sowie die ehrenamtliche
Richterin Â! **und** den ehrenamtlichen Richter Â! fÃ¼r Recht erkannt:

Â

Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides vom 9. Juli 2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22. April 2021 und des Bescheides vom 5. Juli 2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24. Februar 2022 verurteilt, der Klägerin die für 18 selbstbeschafften Elektroden angefallenen Kosten in Höhe von 534,64 Euro zu erstatten.

Â

Die Beklagte erstattet der Klägerin ihre notwendigen außergerichtlichen Kosten.

Die Berufung wird zugelassen.

Â

Â

Tatbestand

Â

Die Beteiligten streiten darüber, ob das Zubehör eines Hilfsmittels von der Genehmigungsfiktion umfasst ist.

Â

Die bei der Beklagten krankenversicherte und 2011 geborene Klägerin litt an einer akuten lymphatischen Leukämie und infolge eines Hirnabzesses an einer Fußheberparese. Ihr wurde von der Fachärztin für Pädiatrie mit Schwerpunkt Neuropädiatrie Dr. van Riesen das Hilfsmittel FES Bioness L300 Go rechts verordnet (Verordnung vom 6. September 2018).

Â

Nachdem die Klägerin im Jahre 2018 erfolglos die Versorgung mit dem Hilfsmittel bei der Beklagten beantragt hatte, stellte die Klägerin am 24. August 2019 einen Neuantrag aufgrund einer stagnierenden bzw. rückläufigen Therapieentwicklung und reichte im Nachgang eine neue Verordnung für das Hilfsmittel vom 2. September 2019 von der Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. B. ein.

Â

Mit Bescheid vom 14. November 2019 übernahm die Beklagte die Kosten für das beantragte Hilfsmittel unter Verweis darauf, dass die Beklagte über den Antrag nicht in der gesetzlichen Frist gem. [Â§ 13 Abs. 3a](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) entschieden habe. Der Bescheid enthielt den Hinweis, dass

Grundlage der Kostenübernahme ein formaler Fehler sei, und daraus kein Rechtsanspruch für die Zukunft abgeleitet werden könne. Mit Bescheid vom 28. November 2019 teilte die Beklagte der Klägerin mit, dass sie die Kosten der Versorgung mit dem Peroneusstimulator Ness L300 Go in Höhe von 5.851,68 Euro übernehme. Der Bescheid enthielt denselben Hinweis auf den formalen Fehler und den fehlenden Rechtsanspruch in der Zukunft.

Ä

Die Klägerin wurde sodann mit dem Peroneusstimulator Ness L300 Go versorgt. Die Versorgung enthielt 8-10 Elektroden zur Nutzung des Hilfsmittels.

Ä

In der Folge beantragte die Klägerin unter Vorlage einer Verordnung vom 29. Juni 2020 und einem Kostenvortanschlag hierfür über 299,10 Euro die Versorgung mit 10 Elektroden für den L300 Go.

Ä

Die Beklagte lehnte den Antrag mit Bescheid vom 9. Juli 2020 ab. Die Beklagte habe die Kosten für das Hilfsmittel nur aufgrund einer Genehmigungsfiktion übernommen. Dies schließe einen Rechtsanspruch für die Zukunft aus. Kosten für etwaiges Zubehör könnten daher nicht übernommen werden. Hiergegen legte die Klägerin Widerspruch ein.

Ä

Der von der Beklagten beauftragte Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MD) kam in einer sozialmedizinischen Stellungnahme vom 22. Dezember 2020 unter Berufung auf zuvor erstellte Gutachten dazu, dass aufgrund der abweichenden leistungsrechtlichen Entscheidung eine erneute sozialmedizinische Beurteilung durch den MD hinfällig sei. Die Gutachterin wies aber darauf hin, dass die Auswertung einer Videodokumentation ergeben habe, dass bei der Klägerin im unversorgten Zustand keinerlei funktionelle Einschränkungen des Ganges zu erkennen seien.

Ä

Die Beklagte wies daraufhin den Widerspruch unter Verweis auf die Ausführungen des MD zurück (Widerspruchsbescheid vom 22. April 2021). Bereits die Versorgung mit dem Ness L300 Go sei nicht als medizinisch notwendig angesehen worden. Es bestehe auch unter Berufung auf die mit Bescheid vom 14. November 2019 erfolgte Versorgung mit dem Hilfsmittel kein Anspruch auf die Versorgung mit dem Zubehör. Denn gem. [§ 13 Abs. 3a SGB V](#) gelte nur die beantragte Leistung als genehmigt. Die Beklagte habe zudem darauf hingewiesen, dass die Kosten für den Ness L300 Go nur aufgrund der Genehmigungsfiktion übernommen worden seien, und ein Rechtsanspruch für die Zukunft (z.B. für Zubehör)

ausgeschlossen sei.

Â

Die KlÃ¤gerin beschaffte sich die begehrten 10 Elektroden auf eigene Kosten in HÃ¶he von 270,72 Euro selber (Rechnung vom 8. Januar 2021).

Â

Der Folgeantrag der KlÃ¤gerin fÃ¼r die Versorgung mit weiteren 8 Elektroden wurde von der Beklagten mit derselben BegrÃ¼ndung abgelehnt (Bescheid vom 5. Juli 2021, Widerspruchsbescheid vom 24. Februar 2022). Auch diese Elektroden beschaffte sich die KlÃ¤gerin auf eigene Kosten in HÃ¶he von 263,92 Euro selber (Rechnung vom 26. Juli 2021).

Â

Die KlÃ¤gerin hat am 7. Mai 2021 Klage gegen den Bescheid vom 9. Juli 2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22. April 2021 erhoben. Am 22. MÃ¤rz 2022 hat sie zudem Klage gegen den Bescheid vom 5. Juli 2021 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24. Februar 2022 erhoben. Die Verfahren wurden verbunden.

Â

Die KlÃ¤gerin trÃ¤gt vor, sie habe gem. [Â§ 33 SGB V](#) einen Anspruch auf die Versorgung mit den Elektroden, da sie zum Ausgleich einer Behinderung erforderlich seien. Sie leide an einer FuÃheberparese, womit eine BeeintrÃ¤chtigung der GehfÃ¤higkeit einher geht. Das Hilfsmittel Ness L300 Go, mit welchem das Anheben des FuÃes gesteuert und damit die GehfÃ¤higkeit hergestellt werden solle, entfalte seine Wirkung nur in Kombination mit den begehrten Elektroden. Ohne die Elektroden kÃ¶nne kein Hautkontakt hergestellt werden, so dass die Leitung eines Impulses unmÃ¶glich sei. Die KlÃ¤gerin benÃ¶tige ungefÃhr 2 Elektroden monatlich.

Â

Die KlÃ¤gerin beantragt, Â Â Â Â Â Â Â Â

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 9. Juli 2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22. April 2021 zu verurteilen, ihr die fÃ¼r die 10 selbstbeschafften Elektroden angefallenen Kosten in HÃ¶he von 270,72 Euro zu erstatten,

Â

sowie die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 5. Juli 2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24. Februar 2022 zu verurteilen, ihr die fÃ¼r die 8

selbstbeschafften Elektroden angefallenen Kosten in Höhe von 263,92 Euro zu erstatten.

Â

Die Beklagte beantragt,

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â die Klage abzuweisen.

Â

Sie hat auf die Ausführungen des Widerspruchsbescheids verwiesen. Funktionelle Einschränkungen des Ganges habe die Gutachterin des MD nicht erkennen können. Über notwendige Reparaturen und Zubehör für ein bereits vorhandenes Hilfsmittel sei nach der Rechtsprechung neu und vollumfänglich zu entscheiden. Ein Rechtsanspruch sei aus früheren Entscheidungen nicht ableitbar. Darauf sei die Klägerin auch im Rahmen der Bewilligung des Hilfsmittels im Bescheid vom 28. November 2019 hingewiesen worden. Die Prüfungspflicht der Krankenkasse dürfe nicht durch die Genehmigungsfiktion ausgehöhlt werden. Ein Hilfsmittel sei nicht âeinmal bewilligt für immer notwendigâ. Eine Bewilligung, die aufgrund einer Genehmigungsfiktion erfolgt sei, könne nicht weiter reichen, als eine normale Bewilligung.

Â

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen. Diese haben der Kammer vorgelegen und sind Gegenstand der geheimen Beratung und Entscheidung gewesen.

Entscheidungsgründe

Â

Das Gericht konnte nach [Â§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) ohne mündliche Verhandlung entscheiden, weil die Beteiligten hiermit ihr Einverständnis erklärt haben.

Â

Die Klage ist als Anfechtungs- und Leistungsklage zulässig und begründet. Die Klägerin hat einen Anspruch auf Erstattung der für die Selbstbeschaffung der Elektroden angefallenen Kosten in Höhe von 534,64 Euro.

Â

Der Anspruch auf Kostenerstattung ergibt sich nicht aus einer Genehmigungsfiktion nach Â§ 13 Abs. 3a SGB V oder Â§ 18 Abs. 3 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB

IX). Es kann dahinstehen, ob [Â§ 13 Abs. 3a S. 1 SGB V](#) einschlägig ist, weil es um eine Krankenbehandlung ging, oder Â§ 18 Abs. 3, weil es sich um eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation handelt. Denn die in beiden Normen vorgesehenen Fristen sind bezogen auf den Antrag vom 24. August 2019 auf Versorgung mit dem Hilfsmittel Ness L300 Go ohne ablehnende Entscheidung der Krankenkasse abgelaufen. Somit galt das Hilfsmittel als genehmigt, weshalb die KIÄgerin damit versorgt wurde. Allerdings umfasste die Genehmigungsfiktion nicht die fortlaufende Versorgung mit den Elektroden als Zubehör, da die Folgeversorgung mit den Elektroden weder ausdrücklich noch konkludent von dem ursprünglichen Antrag umfasst war. Nur was beantragt war, kann auch von der Genehmigungsfiktion umfasst sein. Bei Antragstellung war nicht vorhersehbar, wie lange die KIÄgerin das Hilfsmittel (und damit die fortlaufende Versorgung mit Elektroden) benötigen würde.

Â

Rechtsgrundlage für die Kostenerstattung für die Beschaffung der Elektroden ist [Â§ 13 Abs. 3 SGB V](#): „Könte die Krankenkasse eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen oder hat sie 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.“

Â

Die Voraussetzung der 2. Alternative liegen vor. Die Beklagte hat zu Unrecht eine Leistung, nämlich die Versorgung mit den beantragten Elektroden, abgelehnt. Dadurch sind der KIÄgerin Kosten in Höhe von 534,64 Euro entstanden.

Â

Die KIÄgerin hatte einen Anspruch auf Versorgung mit den Elektroden.

Â

Zwar ergibt sich der Anspruch nicht direkt aus dem dem Bewilligungsbescheid vom 14. November 2019, da, wie bereits ausgeführt, die Folgeversorgung mit den Elektroden nicht ausdrücklich oder konkludent von dem ursprünglichen Antrag umfasst war.

Â

Der Anspruch der KIÄgerin auf Versorgung mit den begehrten Elektroden ergibt sich aber direkt aus [Â§ 33 SGB V](#), da der Anspruch einer Versicherten auf Versorgung mit einem Hilfsmittel als ungeschriebenes Tatbestandsmerkmal auch den Anspruch auf Zubehörteile erfasst, ohne die das Hilfsmittel nicht oder nicht zweckentsprechend betrieben werden kann (LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 27. November 2020 – [L 1 KR 156/18](#), Rn. 25 – juris; Pitz, in Schlegel/Voelzke,

jurisPK-SGB V, 4. Aufl., [Â§Â 33 SGB V](#) [Stand:20.07.2023], Rn. 27). Die Krankenkasse muss ein Hilfsmittel, auf welches man einen Anspruch hat, im gebrauchsfertigem Zustand zur VerfÃ¼gung stellen (BSG, Urteil vom 18. Mai 1978Â â [3 RK 47/77](#), Nr 7 â juris). Sie muss aber auch fortlaufend die Versicherten mit fÃ¼r den Gebrauch des Hilfsmittels notwendigen ZubehÃ¶rteilen versorgen, die regelmÃig ausgetauscht werden mÃ¼ssen, um den gebrauchsfertigen Zustand des Hilfsmittels zu erhalten (vgl. BeckOGK/Nolte, 1.3.2021, SGB V [Â§ 33](#) Rn. 19). Eine Ausnahme gilt fÃ¼r solche ZubehÃ¶rteile, deren Erwerb der Eigenverantwortung der Versicherten unterfÃllt, z.B. neue HÃ¶rgerÃtebatterien (Pitz, in Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl., [Â§Â 33 SGB V](#) [Stand: 20.07.2023], Rn. 27) oder die Pflege und Reinigung von Hilfsmitteln (Gerlach, in Hauck/Noftz SGB V, 2. EL 2024, [Â§Â 33 SGB 5](#), Rn. 115). Dies folgt aus dem Grundgedanken der SolidaritÃt der Versicherten, wonach der einzelne Versicherte AnsprÃ¼che nur im Rahmen des Notwendigen und Angemessenen stelle (BSG, Urteil vom 18. Mai 1978Â â [3 RK 47/77](#), Rn. 16 â juris).

Â

Der regelmÃige Ersatz der fÃ¼r den Betrieb des Hilfsmittels Ness L300 Go notwendigen Elektroden unterfÃllt nicht der Eigenverantwortung der Versicherten. Der Ersatz der Elektroden ist nicht vergleichbar mit dem â fÃ¼r jedes elektronische GerÃt notwendigen â regelmÃigen Batterieaustausch.Â

Â

Die Beklagte konnte mit ihrem Vorbringen, dass die Versorgung mit den Elektroden â wie zuvor schon die Versorgung mit dem Ness L300 Go â medizinisch nicht notwendig ist, nicht durchdringen. Denn der Beklagten ist es wegen der eingetretenen Genehmigungsfiktion verwehrt, sich nunmehr darauf zu berufen, dass das Hilfsmittel selbst nicht medizinisch notwendig sei. Dies ist die Folge davon, dass sie es seinerzeit versÃumt hatte, die medizinische Notwendigkeit rechtzeitig zu prÃ¼fen bzw. darÃ¼ber eine rechtzeitige (ggf. abschlÃgige) Entscheidung zu erlassen. Diese Wertung wÃ¼rde konterkariert und die Fiktion entwertet, wenn die Beklagte sich jetzt in Bezug auf das ZubehÃ¶r auf die fehlende medizinische Notwendigkeit des Hilfsmittels berufen kÃ¶nnte.

Â

Die Kostenentscheidung ergeht nach [Â§Â 193 SGG](#).

Â

Die Kammer hat die Berufung wegen grundsÃtzlicher Bedeutung der Rechtssache nach [Â§Â 144 Abs.Â 2 Nr. 1 SGG](#) zugelassen. Soweit ersichtlich gibt es noch keine hÃ¶chststrichterliche Rechtsprechung zu der Frage, inwieweit eine Genehmigungsfiktion auch das notwendige ZubehÃ¶r des Hilfsmittels umfasst bzw. die Einwendungen der medizinischen Notwendigkeit aufgrund dessen prÃkludiert sind.

Â

Â

Erstellt am: 08.04.2024

Zuletzt verändert am: 23.12.2024