

---

## S 21 KR 26/23

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 21 KR 26/23
Datum	15.12.2022

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 KR 26/23
Datum	13.04.2023

#### 3. Instanz

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

**Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts KÄIn vom 15.12.2022 wird zurückgewiesen.**

**Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.**

**Die Revision wird nicht zugelassen.**

Â

Â

#### Tatbestand

Der Kläger begehrt eine höhere Kostenübernahme für die Versorgung mit Zahnersatz durch die Beklagte.

Der Kläger ist bei der Beklagten krankenversichert. Am 04.05.2021 legte der Kläger bei der Beklagten einen Heil- und Kostenplan der X in P. vom 28.04.2021 für eine prothetische Behandlung vor, der Gesamtkosten i.H.v.

---

19.782,37 Euro vorsah.

Die Beklagte bewilligte mit Bescheid vom 06.05.2021 bei Annahme eines Härtefalls einen Zuschuss i.H.v. 11.294,74 Euro.

Hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein. Er habe Anspruch auf eine vollständige Kostenübernahme. Er erhalte Leistungen nach dem SGB II und könne den Eigenanteil nicht bezahlen. Der behandelnde Zahnarzt könne wegen einer Allergie und Krankheiten durch Kontakt mit Schwermetallen keine Eisenprothese implantieren.

Mit Widerspruchsbescheid vom 05.08.2021 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch des Klägers zurück. Es sei ein Zuschuss i.H.v. 100 Prozent für eine Regelversorgung bewilligt worden. Mehr als dieser Betrag könne bei Wahl eines über die Regelversorgung hinausgehenden gleich- oder andersartigen Zahnersatzes nicht übernommen werden. Unerheblich sei, ob der Kläger durch eine Allergie oder bestehende Erkrankungen die Versorgung in der geplanten Form benötige. Denn die befundbezogenen Festzuschüsse stellten nicht auf die medizinisch notwendige Versorgung im Einzelfall, sondern auf prothetische Regelversorgungen bei bestimmten Befunden ab.

Am 06.07.2021 hat der Kläger vor dem Sozialgericht Köln Klage erhoben. Zur Begründung hat er sein Vorbringen aus dem Verwaltungsverfahren wiederholt.

Er hat nach Auslegung des Sozialgerichts sinngemäß beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 06.05.2021 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 05.08.2021 zu verpflichten, die Kosten für den Zahnersatz gemäß Heil- und Kostenplan vom 28.04.2021 in vollem Umfang zu übernehmen.

Ä

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Ä

Sie hat den Widerspruchsbescheid für zutreffend gehalten. Auch das LSG NRW habe in seinem Urteil vom 21.07.2021 [L 11 KR 583/20](#) bestätigt, dass der Anspruch auf Bezuschussung einer zahnprothetischen Versorgung auf maximal die vollen Kosten der Regelversorgung begrenzt sei.

Mit Beschluss vom 02.02.2022 hat das Sozialgericht den Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe und Beiordnung einer Rechtsanwältin / eines Rechtsanwalts abgelehnt. Die hiergegen eingelegte Beschwerde hat der erkennende Senat mit Beschluss vom 28.03.2022 zurückgewiesen. Die gegen diesen Beschluss

---

erhobene Beschwerde hat das Bundessozialgericht durch Beschluss vom 19.12.2022 als unzulässig verworfen.

Bereits am 15.12.2022 hat das Sozialgericht die Klage durch Gerichtsbescheid abgewiesen. Die Beklagte habe dem Kläger mit dem angefochtenen Bescheid einen Zuschuss von 100 Prozent der Kosten für die Regelversorgung (insgesamt 11.294,74 Euro) bewilligt. Sie sei dabei bereits von einem sog. Härtefall ausgegangen. Nach [Â§ 55 Abs. 2 S. 1 SGB V](#) könne die Krankenkasse für einen über die Regelversorgung hinausgehenden gleich- oder andersartigen Zahnersatz nur den doppelten Festzuschuss begrenzt auf die vollen Kosten der Regelversorgung übernehmen. Auch der Anspruch auf einen weiteren Betrag nach [Â§ 55 Abs. 3 SGB V](#) sei auf den doppelten Festzuschuss begrenzt.

Am 23.12.2022 hat der Kläger gegen die Entscheidung des Sozialgerichts Berufung eingelegt. Eine weitergehende Begründung hat er nicht vorgelegt.

In der mündlichen Verhandlung am 13.04.2023 ist der Kläger trotz ordnungsgemäßer Ladung nicht erschienen.

Â

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Köln vom 15.12.2022 abzuändern und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 06.05.2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.08.2021 zu verurteilen, die Kosten für einen Zahnersatz gemäß Heil- und Kostenplan vom 28.04.2021 in voller Höhe zu übernehmen.

Â

Die Beklagte beantragt sinngemäß,

die Berufung zurückzuweisen.

Â

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen. Der Inhalt dieser Akten ist Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Â

Â

---

## Entscheidungsgründe

Der Senat konnte in Abwesenheit der Beteiligten, deren persönliches Erscheinen ohnehin nicht angeordnet war, entscheiden, nachdem sie in ordnungsgemäßer Ladung auf diese Möglichkeit hingewiesen worden sind ([Â§ 153 Abs. 1 SGG](#) i.V.m. [Â§ 110 Abs. 1 SGG](#)). Der Senat war auch nicht gehalten, dafür Sorge zu tragen (z.B. durch die Übernahme von Reisekosten), dass der Kläger persönlich vor Gericht auftreten kann (vgl. BSG, Beschluss vom 13.11.2017 – [B 13 R 152/17 B](#) Rn. 11).

Die Berufung des Klägers bleibt ohne Erfolg.

1.) Die Berufung ist zwar zulässig, insbesondere form- und fristgerecht i.S.d. [Â§ 151 SGG](#) erhoben. Sie ist jedoch nicht begründet. Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage mit Gerichtsbescheid vom 15.12.2022 abgewiesen. Denn der Kläger ist durch den angefochtenen Bescheid vom 06.05.2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.08.2021 nicht beschwert i.S.d. [Â§ 54 Abs. 2 S. 1 SGG](#). Der Bescheid ist rechtmäßig, weil ein Anspruch des Klägers auf volle Kostenübernahme für den von ihm begehrten Zahnersatz gemäß Heil- und Kostenplan vom 28.04.2021 nicht besteht.

a) Für die beantragte prothetische Versorgung hat der Kläger bereits von Seiten der Beklagten den dort vorgesehenen doppelten Festzuschuss bewilligt erhalten. Die Beklagte ist hierbei von einer unzumutbaren Belastung nach [Â§ 55 Abs. 2 SGB V](#) ausgegangen. Während Versicherte – wie hier der Kläger –, die unzumutbar belastet werden, nach [Â§ 55 Abs. 4 oder 5 SGB V](#) einen über die Regelversorgung hinausgehenden gleich- oder andersartigen Zahnersatz, leisten die Krankenkassen nur den doppelten Festzuschuss. Die klare Begrenzung der Leistungen auf höchstens die vollen Kosten der Regelversorgung beruht darauf, dass die Versicherten mit der Regelversorgung das erhalten, was geeignet, ausreichend und erforderlich ist. Eine über die Regelversorgung hinausgehende Versorgung kann sich der Versicherte lediglich auf eigene Kosten verschaffen (BSG, Ur. V. 27.08.2019 – [B 1 KR 9/19 R](#), Rn. 18).

b) Auch [Â§ 55 Abs. 3 SGB V](#) begrenzt den Leistungsumfang aus den gleichen Gründen höchstens auf den Betrag für die Regelversorgung, die vorliegend dem Kläger durch die Beklagte jedoch bereits gewährt wurde. Versicherte haben bei der Versorgung mit Zahnersatz zusätzlich zu den Festzuschüssen nach Abs. 1 Satz 2 Anspruch auf einen weiteren Betrag ([Â§ 55 Abs. 3 S. 1 SGB V](#)). Die Krankenkassen erstattet den Versicherten den Betrag, um den die Festzuschüsse nach Abs. 1 S. 2 das Dreifache der Differenz zwischen den monatlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt und der zur Gewährung eines zweifachen Festzuschusses nach Abs. 2 S. 2 Nr. 1 maßgebenden Einnahmegränze übersteigen ([Â§ 55 Abs. 3 S. 2 SGB V](#)). Die Beteiligung an den Kosten umfasst jedoch höchstens einen Betrag in Höhe der zweifachen Festzuschüsse nach Abs. 1 S. 2, jedoch nicht mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten ([Â§ 55 Abs. 3 S. 3 SGB V](#)).

---

c) Die dargelegten Regelungen verstoßen nicht gegen Grundrechte Versicherter. [Â§ 55 SGB V](#) verletzt insbesondere nicht den allgemeinen Gleichheitssatz ([Art 3 Abs. 1 GG](#); BSG, Urt. v. 27.08.2019 – a.a.O. Rn. 21). Insofern kommt dem Kläger auch kein Anspruch aus einer grundrechtsorientierten Auslegung des Leistungsrechts wie bei lebensbedrohlichen oder regelmäßig tÄdlich verlaufenden Erkrankungen sowie bei wertungsmÄig in damit vergleichbaren Erkrankungen in Betracht, weil selbst drohende Zahnlosigkeit keinen vergleichbaren Schweregrad erreicht (BSG, Urt. v. 04.03.2014 – B 1 KR 6/13 R Rn. 16; BSG, Urt. v. 02.09.2014 – [B 1 KR 12/13 R](#) Rn. 21).

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

3.) Gründe für die Zulassung der Revision gemÄ [Â§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Erstellt am: 08.02.2024

Zuletzt verändert am: 23.12.2024

---