S 8 KR 474/18

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Schleswig-Holstein
Sozialgericht	Schleswig-Holsteinisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	10.
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Auftragsvergabe, Chemotherapie, Haarersatz Kunsthaar, Hilfsmittel, Leistungserbringer, Vorübergehender Haarverlust
Leitsätze	1. Die Auftragsvergabe an einen Leistungserbringer für Hilfsmittel ist ein Verwaltungsakt, der bei Bekanntgabe über den Leistungserbringer durch den Versicherten angefochten werden kann, wenn die Krankenkasse den Versicherten nicht gesondert bescheidet. 2. Es gibt keinen allgemein anerkannten Stand medizinischer Erkenntnisse, dass bei vorübergehendem Haarverlust durch Chemotherapie nur Haarersatz aus Echthaar zu verwenden ist. 3. Ein Versorgungsvertrag iSd § 127 SGB V darf vorsehen, dass bei vorübergehendem Haarverlust durch Chemotherapie kein regelhafter Anspruch auf Haarersatz aus Echthaar besteht, sondern ein solcher nur mit ärztlicher Begründung geltend gemacht werden kann.
Normenkette	§ 12 Abs 1 SGB V, § 127 SGB V, § 2 Abs 1 SGB V, § 33 SGB V

1. Instanz

Aktenzeichen	S 8 KR 474/18
Datum	14.12.2020

2. Instanz

Aktenzeichen	L 10 KR 44/21

Datum	25.07.2023

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts LÃ¼beck vom 14. Dezember 2020 wird zurÃ¼ckgewiesen.

AuÃergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

<u>Tatbestand</u>

Â

Die Beteiligten streiten Ã¼ber einen Anspruch auf Kostenerstattung fÃ¼r Haarersatz, den sich die KlÃ¤gerin bei dem Leistungserbringer beschaffte.

Â

Der Leistungserbringer bietet in N_____ medizinischen Haarersatz an und ist Mitglied des Bundesverbands der Zweithaarspezialisten eV (BVZ). Zwischen dem Verband der Ersatzkassen (vdek), dessen Mitglied die beklagte Krankenkasse ist, und dem BVZ bestand seit dem 1.Â Mai 2017 ein Vertrag Ã¼ber die Versorgung gesetzlich Krankenversicherter mit Haarersatz (Versorgungsvertrag). Der Vertrag listete Haarersatz aus Kunsthaar bei der Indikation â krankheitsbedingter vorÃ¼bergehender Haarverlustâ (Tragedauer mindestens 6Â Monate) zu einem Vertragspreis von 404,60Â Euro (brutto) und Haarersatz aus Echthaar bei der Indikation â krankheitsbedingter endgÃ¼ltiger Haarverlustâ (Tragedauer mindestens 12Â Monate) zu einem Preis von 934,15Â Euro (brutto) auf. Dabei gelte Haarersatz aus Echthaar nur in AusnahmefÃ¤llen, wenn die Versorgung mit den vorangegangenen Positionen nicht mÃ¶glich ist, wofÃ¼r eine eingehende BegrÃ¼ndung erforderlich sei, ggf auch vom Arzt (Â§Â 3 AbsÂ 2 AnhangÂ 1 des Versorgungsvertrages â Preisvereinbarung).

Â

Der Leistungserbringer versorgte die bei der Beklagten versicherte KlÃ¤gerin im MÃ¤rz 2018 mit Haarersatz (EmpfangsbestÃ¤tigung nebst MehrkostenerklÃ¤rung datierend auf den 5.Â MÃ¤rz 2018; Rechnung vom 14.Â MÃ¤rz 2018 iHv 1.685Â Euro minus 394,60Â Euro) und Ã¼bersandte der KlÃ¤gerin mit der Rechnung ein Schreiben vom 14.Â MÃ¤rz 2018 mit dem Inhalt â In der Anlage Ã¼bersenden wir Ihnen die Differenzrechnung zwischen dem derzeitigen Krankenkassenzuschuss und dem tatsÃ¤chlichen Preis fÃ¼r das Ihnen zustehende Hilfsmittel â medizinischer Echthaarersatzâ. Wie mit Ihnen vereinbart, werden

diese Mehrkosten in Ihrem Namen gegenÃ¼ber der Krankenkasse als Kostenerstattung geltend gemacht. Bis zu der Erstattung dieser weiteren Kosten durch Ihre Kasse ist eine Zahlung Ihrerseits wie besprochen nicht notwendig.â□□ FÃ¼r die KlÃ¤gerin wurde am 12.Â Juli 2023 ein Betrag in HÃ¶he von 529,55Â Euro (Differenzbetrag zwischen den Vertragspreisen fÃ¼r die Versorgung mit Haarersatz aus Kunsthaar bzw Echthaar) auf das Konto des Leistungserbringers Ã¼berwiesen.

Â

Der Versorgung der KlÃ¤gerin lag eine Ã¤rztliche Verordnung vom 9.Â Januar 2018 fÃ¼r â□□1 PerÃ¼ckeâ□□ mit der Diagnose â□□Chemotherapie bei Mammakarzinomâ□□ zugrunde. Diese reichte der Leistungserbringer zusammen mit einem Kostenvoranschlag vom 7.Â Februar 2018 fÃ¼r Echthaarersatz iHv 1.685Â Euro fÃ¼r die Versorgung der Versicherten mit Haarersatz aus Echthaar bei der Beklagten ein, wobei auch angegeben wurde, dass ein Bedarf â□□Ã¼ber einen lÃ¤ngeren Zeitraumâ□□ bestehe. Die Beklagte erklÃ¤rte dem Leistungserbringer gegenÃ¼ber mit Schreiben vom 27.Â Februar 2018 die KostenÃ¼bernahme fÃ¼r Haarersatz in HÃ¶he von 394,60Â Euro (Preis der Hilfsmittelposition fÃ¼r Haarersatz aus Kunsthaar abzÃ¼glich gesetzlicher Zuzahlung iHv 10,00Â Euro), wobei die Versicherte â□□ die KlÃ¤gerin â□□ keinen weiteren Eigenanteil zu zahlen habe, und beauftragte ihn mit der Versorgung. Der KlÃ¤gerin gegenÃ¼ber teilte die Beklagte keine Entscheidung mit. Der Leistungserbringer bat die Beklagte mit Schreiben vom 6.Â MÃ¤rz 2018 um Nachbewilligung bis zu einem Betrag in HÃ¶he von 924,15Â Euro (Preis der Hilfsmittelposition fÃ¼r Haarersatz aus Echthaar). Ferner legte die KlÃ¤gerin â□□ anwaltlich vertreten â□□ mit Schreiben vom 15.Â MÃ¤rz 2018 Widerspruch gegen die Teilbewilligung vom 27.Â Februar 2018 ein, da sie einen Anspruch auf Versorgung mit Echthaarersatz habe. Nachdem der beauftragte MDK in seinem Gutachten vom 19.Â April 2018 zu dem Ergebnis gelangt war, dass bei Haarausfall nach Chemotherapie zwar eine Indikation fÃ¼r die Versorgung mit Haarersatz bestehe, jedoch eine KunsthaarperÃ¼cke ausreichend und zweckmÃ¤Ã□ig sei, wies die Beklagte den Widerspruch der KlÃ¤gerin mit Widerspruchsbescheid vom 18.Â Juli 2018 mit dieser BegrÃ¼ndung und unter Verweis auf die geltenden Vertragspreise zurÃ¼ck.

Â

Mit der am 2.Â August 2018 bei dem Sozialgericht LÃ¼beck (SG) eingegangenen Klage hat die KlÃ¤gerin beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 27.Â Februar 2018 idF des Widerspruchsbescheides vom 18.Â Juli 2018 zur Erstattung von Kosten in HÃ¶he von 1.685Â Euro abzÃ¼glich der geleisteten Zuzahlung in HÃ¶he von 10Â Euro und des bewilligten Betrages in HÃ¶he von 394,60Â Euro zu verpflichten und zur BegrÃ¼ndung ihr Vorbringen wiederholt.

Â

Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 14.Â Dezember 2020 abgewiesen. Die Versorgung sei nicht unaufschiebbar gewesen. Ferner werde der bei Haarverlust nur zu leistende mittelbare Behinderungsausgleich bereits durch die Versorgung mit

Haarersatz aus Kunsthaar zu den Vertragspreisen gewÃ¤hrleistet.

Â

Gegen den ihr am 9.Â Februar 2021 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die am 19.Â Februar 2021 eingegangene Berufung der KlÃ¤gerin, mit der sie zunÃ¤chst ihren bisherigen Klageantrag aufrecht und an ihrer Auffassung festgehalten hat, dass eine notwendige Versorgung zum Vertragspreis fÃ¼r Echthaar unzureichend sei. Sie geht zuletzt noch davon aus, dass bei vollstÃ¤ndigem Haarverlust nach Chemotherapie ein Haarersatz aus Kunsthaar vÃ¶llig ungeeignet sei. Daher macht sie die Differenz zum Vertragspreis fÃ¼r Haarersatz aus Echthaar geltend.

Â

Die KlÃ¤gerin beantragt,

Â

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts LÃ¼beck vom 14.Â Dezember 2020 aufzuheben und den Bescheid der Beklagten vom 27.Â Februar 2018 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 18.Â Juli 2018 zu Ã¤ndern und die Beklagte zu verurteilen, der KlÃ¤gerin Kosten in HÃ¶he von 529,55Â Euro fÃ¼r die Versorgung mit Zweithaar zu erstatten,

Â

die Revision zuzulassen.

Â

Die Beklagte beantragt,

Â

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Â

Die Beklagte hÃ¤lt an ihrer Auffassung fest. Insbesondere sei bei vorÃ¼bergehendem Haarverlust infolge Chemotherapie Haarersatz aus Kunsthaar ausreichend und zweckmÃ¤ÃŸig. Besondere UmstÃ¤nde des Einzelfalls, zB UnvertrÃ¤glichkeit von Kunsthaar, seien weder vorgetragen noch nachgewiesen worden. Bei Bedarf kÃ¶nne ein weiterer Haarersatz aus Kunsthaar beschafft werden. Die Beklagte hat auf Nachfrage mitgeteilt, dass die KlÃ¤gerin vom 23.Â Januar bis 22.Â Mai 2018 chemotherapeutisch und vom 27.Â August bis 5.Â Oktober 2018 strahlentherapeutisch behandelt wurde.

Â

Die FachÃ¤rztin fÃ¼r Frauenheilkunde und Geburtshilfe B_____ hat auf Nachfrage des Senats mitgeteilt, dass die KlÃ¤gerin von Februar bis Juli 2018 Haarverlust hatte und die Haare im Anschluss langsam neu nachwuchsen. Auf vertiefte Nachfrage des Senats nach denkbaren GrÃ¼nden fÃ¼r eine Versorgung mit Haarersatz aus Echthaar verneinte sie medizinische GrÃ¼nde fÃ¼r eine Versorgung mit Haarersatz aus Echthaar (Berichte vom 3.Â Januar 2023, 17.Â Januar 2023).

Â

Der Senat hat ferner das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) und die Deutsche Gesellschaft fÃ¼r GynÃ¤kologie und Geburtshilfe (DGGG) allgemein dazu befragt, welche Mindest- oder Regelbehandlungsdauer mit der Behandlung eines Mammakarzinoms einhergehen, innerhalb welchen Zeitraums nach der letzten Behandlungseinheit der Chemotherapie durchschnittlich mit dem Wiederbeginn des Haarwachstums zu rechnen sei, wie lange und regelmÃ¤Ãig dann das Haarwachstum bis zu einer LÃ¤nge von etwa 4 bis 5Â cm andauere und ob eine Chemotherapie allgemein weitere Auswirkungen auf die Kopfhaut, zB Talg- und SchweiÃbildung, habe, die bei der Auswahl von Haarersatz aus Kunsthaar oder Echthaar allgemein zu bedenken seien und fÃ¼r oder gegen die eine oder andere Variante sprechen kÃ¶nnten.

Â

Dr.Â W_____ hat fÃ¼r das DKFZ in der Antwort vom 22.Â MÃ¤rz 2023 mitgeteilt, dass die Dauer der Chemotherapie regelmÃ¤Ãig von der individuellen Krebserkrankung und dem Therapieverlauf abhÃ¤nge. Das Haarwachstum kÃ¶nne nach zwei bis vier Wochen oder erst nach etwa drei bis sechs Monaten wiedereinsetzen. Nach Ende der Chemotherapie kÃ¤men Frauen und MÃ¤nner in der Regel sechs Monate nach Ende der Chemotherapie wieder ohne Haarersatz aus, im Einzelfall entscheidend seien die individuellen VerhÃ¤ltnisse. Durch eine Chemotherapie kÃ¶nnten auch SchweiÃdrÃ¼sen oder Hautzellen geschÃ¤digt werden, wobei es sich in der Regel um eine SchÃ¤digung von vegetativen Nerven handele, welche die TÃ¤tigkeit von SchweiÃdrÃ¼sen und HautgefÃ¤Ãen steuere. Solche Nebenwirkungen verursachten hÃ¤ufig die bei Brustkrebs eingesetzten Taxane. Ferner wurde auf deren Homepage verwiesen.

Â

Prof.Â Dr.Â K_____ hat fÃ¼r die DGGG im Mai 2023 geantwortet, die durchschnittliche Therapiedauer sei abhÃ¤ngig davon, ob eine kurative (Dauer 18 bis 24 Wochen) oder keine kurative Therapieintention (Dauer 6 bis 12 Wochen) verfolgt werde. Nach Ende einer im Anschluss an eine Operation durchgefÃ¼hrten anthrazyklin-taxan-haltigen Chemotherapie liege die durchschnittliche Zeit bis zum erneuten Haarwachstum bei ca 3Â Monaten. Die mittlere Zeit bis zum Beginn des erneuten Haarwachstums liege nach einer Arbeit (Umfrage unter etwa 1700 Patienten) aus dem Jahr 2019 konkret bei 3,3 Monaten nach Abschluss der Therapie. Bei einer mittleren Wiederaufnahme des Haarwachstums von 3 Monaten sei nach etwa 4 weiteren Monaten â insgesamt nach circaÂ 7 Monaten nach Ende

der Chemotherapie â□□ von ca 4Â cm HaarlÃ¤nge auszugehen, wobei auch mitgeteilt wurde, dass es lÃ¤nger gedauert habe, bis die vormalige Haardichte wieder erreicht worden sei. Es gebe keine systematische Untersuchung, inwiefern entweder Kunsthaar- oder EchthaarperÃ¼cken in bestimmten Situationen zum Einsatz kommen sollten. Bei vielen Patientinnen wÃ¼rden durch die Chemotherapie Hitzewallungen hervorgerufen werden, die zum Schwitzen (auch) an der Kopfhaut fÃ¼hren kÃ¶nnen. Diese und andere chemotherapieassoziierte Symptome kÃ¶nnten Argumente fÃ¼r eine EchthaarperÃ¼cke darstellen.

Â

SchlieÃ□lich hat der Senat aus dem Verfahren LÂ 10Â KR 122/17 das Gutachten des SachverstÃ¤ndigen fÃ¼r das Friseurhandwerk â□□ Schwerpunkt Zweithaar â□□ K1_____ vom 20.Â September 2021 zu diesem Verfahren beigezogen. Dieser hat in der ErfÃ¼llung des dortigen Beweisbeschlusses ua ausgefÃ¼hrt, dass Echthaarersatz â□□ im Gegensatz zu Kunsthaarersatz â□□ die FÃ¤higkeit habe, Feuchtigkeit durch transepidermalen Wasserverlust aufzunehmen, so dass WÃ¤rme- und Feuchtigkeitsstauung beim Echthaar Ã¼berwiegend vermieden wÃ¼rden. Unter Kunsthaarersatz kÃ¶nne es zu WÃ¤rme- und Feuchtigkeitsstauung kommen, die sich je nach Disposition der Haut auch nachteilig auf das Hautbild auswirke, zu einer Erweichung der oberen Epidermisschichten fÃ¼hre und Bakterien, Viren und Pilzen eine Eintrittspforte biete, wenn die Tragezeit ab einer Tragedauer von 7 Stunden tÃ¤glich und mehr die Konzentration der SchweiÃ□bildung begÃ¼nstige. Bei sensibler Haut kÃ¶nne diese Folge auch bei kÃ¼rzerer Tragedauer eintreten.

Â

Dem Senat haben die VerwaltungsvorgÃ¤nge der Beklagten vorgelegen. FÃ¼r die weiteren Einzelheiten wird auf die aktenkundigen Unterlagen und SchriftsÃ¤tze der Beteiligten Bezug genommen.

Â

EntscheidungsgrÃ¼nde

Â

Die Berufung der KlÃ¤gerin ist zulÃ¤ssig, insbesondere form- und fristgerecht (Â§Â 151 AbsÂ 1 Sozialgerichtsgesetz â□□ SGG) eingegangen. Dabei ist es unerheblich, dass die KlÃ¤gerin ihr Begehren im Laufe des Berufungsverfahrens absenkte, weil es insoweit gemÃ¤Ã□ Â§Â 202 SGG iVm Â§Â 4 AbsÂ 1 SÂ 1 Zivilprozessordnung (ZPO) nur auf den Umfang der sozialgerichtlichen Entscheidung und das anfÃ¤ngliche Berufungsbegehren des RechtsmittelfÃ¼hrers ankommt *(BSG, Urteil vom 26.Â Januar 2006Â â□□ BÂ 3Â KR 4/05 RÂ â□□ RnÂ 10).* Das Begehren der KlÃ¤gerin war bei Eingang der Berufung am 19.Â Februar 2019 noch darauf gerichtet, Kostenerstattung in HÃ¶he von 1.280,40Â Euro zu erhalten. Ihr Begehren Ã¼berstieg damit den Betrag von 750Â Euro, so dass die Berufung nach

Â§Â 144 AbsÂ 1 SatzÂ 1 NrÂ 1 SGG nicht der Zulassung im Urteil des SG bedurfte. Die Berufung der KlÃ¤gerin ist jedoch unbegrÃ¼ndet.

Â

Die Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage zulÃ¤ssig, insbesondere frist- und formgerecht (Â§Â§Â 87, 90 SGG) erhoben worden (dazu unter 1.). Die Klage ist jedoch unbegrÃ¼ndet. Die Entscheidung der Beklagten vom 27.Â Februar 2018 idF des Widerspruchsbescheides vom 18.Â Juli 2018 ist rechtmÃ¤Ãig, da die KlÃ¤gerin keinen Anspruch auf Erstattung der zuletzt noch geltend gemachten Kosten hat (dazu unter 2.).

Â

1. Die Klage ist zulÃ¤ssig, da die Sachurteilsvoraussetzungen einer Anfechtungsklage â Verwaltungsakt (Â§Â 54 AbsÂ 1 SatzÂ 1 SGG) und Widerspruchsentscheidung (Â§Â 78 AbsÂ 1 SatzÂ 1 SGG) â vorliegen. Die Entscheidung der Beklagten vom 27.Â Februar 2018 ist ein Verwaltungsakt , der der KlÃ¤gerin auch bekannt gegeben wurde und gegen den sie fristgemÃ¤Ã Widerspruch eingelegt hat .

Â

a)Â Die Beklagte entschied zu dem Kostenvoranschlag des Leistungserbringers vom 7.Â Februar 2018 iHv 1.685 Euro (Eingang am 12.Â Februar 2018) am 27.Â Februar 2018, Kosten in HÃ¶he von 404,60Â Euro anzuerkennen, abzÃ¼glich der gesetzlichen Zuzahlung fÃ¼r Versicherte in HÃ¶he von 10Â Euro Kosten in HÃ¶he von 394,60Â Euro zu Ã¼bernehmen und den Leistungserbringer mit der Versorgung der Versicherten zu beauftragen (Auftrag im Sinne von Â§Â 4 AbsÂ 2 Versorgungsvertrag). Die Entscheidung Ã¼bermittelte sie nur dem Leistungserbringer. Diese Entscheidung war kein Verwaltungsakt mit Drittwirkung gegenÃ¼ber dem Leistungserbringer , wirkte jedoch gegenÃ¼ber der KlÃ¤gerin gleichermaÃen wie ein Verwaltungsakt .

Â

aa) Da sich Leistungserbringer fÃ¼r Hilfsmittel und gesetzliche Krankenkassen bei Fragen zu ModalitÃ¤ten und Bedingungen der Leistungserbringung sowie bei Fragen rund um die HÃ¶he von VergÃ¼tungsansprÃ¼chen der Leistungserbringer oder eines Erstattungsanspruchs der Krankenkassen in einem GleichordnungsverhÃ¤ltnis gegenÃ¼berstehen, kommt ein Verwaltungsakt iSv Â§Â 31 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGBÂ X) fÃ¼r die Regelung dieser Aspekte ihrer Rechtsbeziehung nicht in Betracht *(vgl BSG, Urteil vom 20.Â Dezember 2018Â â BÂ 3Â KR 2/17 RÂ â, RnÂ 14; BSG, Urteil vom 20.Â April 2016Â â BÂ 3 KR 23/15 RÂ â, RnÂ 14; BSG, Urteil vom 22.Â November 2012Â â BÂ 3Â KR 10/11 RÂ â, RnÂ 11).* Danach hat die Entscheidung der Beklagten vom 27.Â Februar 2018 zur Auftragsvergabe und KostenÃ¼bernahme nicht den Charakter eines Verwaltungsaktes iSv Â§Â 31 SGBÂ X gegenÃ¼ber dem Leistungserbringer. Folglich

hat diese Entscheidung nicht den Charakter eines begÃ¼nstigenden Verwaltungsaktes mit Drittwirkung, der den Leistungserbringer und die KlÃ¤gerin bezÃ¼glich der Bewilligung dem Grunde nach gleichermaÃen begÃ¼nstigt, der HÃ¶he nach jedoch gleichermaÃen belastend wirkt *(zu diesem Charakter Luthe in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGBÂ X, 2.Â Aufl.,* Â§Â 31 SGBÂ X *-Stand: 7.Â Oktober 2021-, RnÂ 53)* und dazu fÃ¼hrt, dass die KlÃ¤gerin als Drittbetroffene ein Widerspruchsrecht hat.

Â

bb) Gleichwohl hat die Auftragsvergabe und KostenÃ¼bernahmeerklÃ¤rung der Beklagten vom 27.Â Februar 2018 an die Leistungserbringerin auch den Charakter eines durch die KlÃ¤gerin anfechtbaren Verwaltungsaktes.

Â

Ein Verwaltungsakt ist jede VerfÃ¼gung, Entscheidung oder andere hoheitliche MaÃnahme, die eine BehÃ¶rde zur Regelung eines Einzelfalles auf dem Gebiet des Ã¶ffentlichen Rechts trifft und die auf unmittelbare Rechtswirkung nach auÃen gerichtet ist (Â§Â 31 SatzÂ 1 SGBÂ X). Ob ein Verwaltungsakt vorliegt, bestimmt sich dabei nicht nach dem Willen der BehÃ¶rde, sondern ist eine Frage seiner Auslegung und damit der Rechtsanwendung im Einzelfall, wobei auf den objektiven Sinngehalt der ErklÃ¤rung, wie ihn also der ErklÃ¤rungsempfÃ¤nger bei verstÃ¤ndiger WÃ¼rdigung nach den UmstÃ¤nden des Einzelfalles zu deuten hatte, abzustellen ist *(BSG, Beschluss vom 6.Â August 2009Â â BÂ 3 KR 4/09 BÂ â, RnÂ 7, juris; Luthe in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGBÂ X, 2.Â Aufl.,* Â§Â 31 SGBÂ X *-Stand:Â 7.Â Oktober 2021-, RnÂ 56).* Die MaÃnahme muss ferner â in Abgrenzung zu lediglich innenrechtlichen MaÃnahmen â auf unmittelbare Rechtswirkung nach auÃen gerichtet sein *(Luthe aaO RnÂ 61)*. Unmittelbare AuÃenwirkung ist gegeben, wenn die Rechtsstellung des Adressaten ohne weiteren Umsetzungsakt geregelt oder festgesetzt wird *(Luthe aaO RnÂ 62).* Gemessen an diesen Voraussetzungen regelt eine Krankenkasse mit einer Auftragsvergabe und KostenÃ¼bernahmeerklÃ¤rung an einen Leistungserbringer fÃ¼r ein von dem Versicherten nach Beratung ausgewÃ¤hltes Hilfsmittel auch fÃ¼r den jeweiligen Versicherten einen Einzelfall auf dem Gebiet des Ã¶ffentlichen Rechts mit AuÃenwirkung, indem sie ihm das ausgewÃ¤hlte Hilfsmittel jedenfalls dem Grunde nach bewilligt. Dabei trifft sie eine unmittelbar umsetzbare Entscheidung.

Â

FÃ¼r das Ergebnis, in der Auftragsvergabe und KostenÃ¼bernahmeerklÃ¤rung an den Leistungserbringer gleichzeitig den Charakter eines Verwaltungsaktes gegenÃ¼ber dem Versicherten zu sehen, spricht die Rechtsschutzgarantie des ArtikelÂ 19 AbsÂ 4 Grundgesetz. Das gilt insbesondere dann, wenn die Krankenkasse den Kostenvoranschlag eines Leistungserbringers nicht billigt und mit der Auftragsvergabe und KostenÃ¼bernahmeerklÃ¤rung das Hilfsmittel zwar dem Grunde nach bewilligt, jedoch ankÃ¼ndigt, fÃ¼r das konkret ausgewÃ¤hlte Hilfsmittel weniger Kosten zu Ã¼bernehmen. Denn dann hat der Versicherte die

Entscheidung zu treffen, sich doch ein anderes Hilfsmittel auszusuchen oder eine Auseinandersetzung mit der Krankenkasse auf dem Rechtsweg zu suchen. Dem kann sich eine Krankenkasse nicht dadurch entziehen, dass sie dem Versicherten selbst keinen an ihn adressierten Verwaltungsakt Ã¼bermittelt.

Â

b)Â Die Entscheidung der Beklagten vom 27.Â Februar 2018 wurde der KlÃ¤gerin auch bekanntgegeben.

Â

Ein Verwaltungsakt ist demjenigen Beteiligten bekannt zu geben, fÃ¼r den er bestimmt ist oder der von ihm betroffen ist (Â§Â 37 AbsÂ 1 SatzÂ 1 SGBÂ X). Eine wirksame Bekanntgabe iSv Â§Â 37 AbsÂ 1 SGBÂ X ist zu bejahen, wenn die BehÃ¶rde willentlich dem Adressaten vom Inhalt des Verwaltungsakts Kenntnis verschafft und der Adressat zumindest die MÃ¶glichkeit der Kenntnisnahme hat. Die Bekanntgabe setzt somit eine zielgerichtete Mitteilung des Verwaltungsakts durch die BehÃ¶rde voraus. Daraus folgt zwar, dass weder die zufÃ¤llige Kenntnisnahme der Beteiligten vom Inhalt des Verwaltungsakts, etwa durch Mitteilung seitens eines Dritten, noch diejenige durch eine spÃ¤tere Akteneinsicht im Gerichtsverfahren fÃ¼r eine wirksame Bekanntgabe ausreichen *(BSG, Urteil vom 4.Â Juni 2014Â â□□ BÂ 14Â AS 2/13 RÂ â□□, RnÂ 22; BSG, Urteil vom 14.Â April 2011Â â□□ BÂ 8Â SO 12/09Â RÂ â□□, RnÂ 12).* Allerdings tritt Heilung ein, wenn eine in Richtung auf eine bestimmte Person abgegebene Entscheidung so in den Machtbereich der betroffenen Person gelangt, dass mit einer Kenntnisnahme durch sie zu rechnen ist, sie tatsÃ¤chlich Ã¼ber Umwege Kenntnis erlangt oder eine Person gegen einen sie betreffenden Verwaltungsakt den gegebenen Rechtsbehelf einlegt *(Pattar in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGBÂ X, 2. Aufl.,* Â§Â 37 SGBÂ X *-Stand: 21.Â Dezember 2020-, RnÂ 163, 166, 170 mwN)*.

Â

Die Bekanntgabe der Entscheidung der Beklagten vom 27.Â Februar 2018 gegenÃ¼ber der KlÃ¤gerin erfolgte offenkundig Ã¼ber den Leistungserbringer, da die KlÃ¤gerin gegen die Entscheidung Widerspruch eingelegt hat. Da der Senat â□□ wie ausgefÃ¼hrt â□□ davon ausgeht, dass die Krankenkasse mit der Auftragserteilung und KostenÃ¼bernahmeerklÃ¤rung an einen Leistungserbringer fÃ¼r das ausgewÃ¤hlte Hilfsmittel regelmÃ¤Ã□ig auch einen Verwaltungsakt Ã¼ber die Genehmigung dem Grunde und der HÃ¶he nach fÃ¼r den Versicherten erlÃ¤sst, kann dieser Verwaltungsakt dem Versicherten durch den Leistungserbringer Ã¼bermittelt werden. Der Leistungserbringer ist kein unbeteiligter Dritter. Er ist vielmehr unmittelbar in die ErfÃ¼llung des Leistungsanspruchs Versicherter eingebunden, um das Sachleistungsprinzip (Â§Â 2 AbsÂ 2 SatzÂ 2 SGBÂ V) umzusetzen *(vgl* Â§Â§Â 33 AbsÂ 6*,* 126*,* 127 SGBÂ V*; Â§Â 4 AbsÂ 2 des Versorgungsvertrages)*. Dieser Weg der Bekanntgabe einer Entscheidung der Krankenkasse an die Versicherten Ã¼ber den Leistungserbringer tritt (faktisch) zurÃ¼ck, wenn die Krankenkasse direkt an ihre Versicherten adressierte

Verwaltungsakte iSv Â§Â 31 SGBÂ X verfassen und ihren Versicherten bekanntgeben. In dem Fall ist entscheidend, wann diese Verwaltungsakte bekanntgegeben wurden und nicht, wann der Leistungserbringer die Entscheidung der Krankenkasse dem Versicherten mitteilte.

Â

c) Gegen den Verwaltungsakt vom 27.Â Februar 2018 legte die KlÃ¤gerin fristgerecht Widerspruch ein. Angesichts des zwischen der KostenÃ¼bernahmeerklÃ¤rung vom 27.Â Februar 2018 und der Einlegung des Widerspruchs vom 15.Â MÃ¤rz 2018 verstrichenen Zeitraums von weniger als einem Monat wurde die Frist des Â§Â 84 AbsÂ 1 SatzÂ 1 SGG faktisch gewahrt. Es bedurfte daher keiner weitergehenden AufklÃ¤rung, ob der KlÃ¤gerin beim Empfang des Haarersatzes am 5.Â MÃ¤rz 2018, mit der Rechnung vom 14.Â MÃ¤rz 2018 oder zu einem anderen Zeitpunkt die Entscheidung der Beklagten vom 27.Â Februar 2018 von dem Leistungserbringer Ã¼bermittelt wurde.

Â

2.Â Unter BerÃ¼cksichtigung der Voraussetzungen fÃ¼r einen Kostenerstattungsanspruch , der Anspruchsgrundlagen fÃ¼r die Versorgung mit Hilfsmitteln , der Qualifizierung von Haarverlust als Behinderung , der Ausgestaltung des im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung geltenden Prinzips der Sachleistung durch Leistungserbringer und des Umfangs des Versorgungsanspruches auf Haarersatz bei vorÃ¼bergehendem Haarverlust hat die KlÃ¤gerin keinen weitergehenden Anspruch auf Haarersatz als er bereits mit der streitgegenstÃ¤ndlichen Entscheidung vom 27.Â Februar 2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.Â Juli 2018 gewÃ¤hrt und erfÃ¼llt wurde .

Â

a)Â Anspruchsgrundlage fÃ¼r einen Kostenerstattungsanspruch ist hier Â§Â 13 AbsÂ 3 SGBÂ V (in der vom 11.Â April 2017 bis 10.Â Mai 2019 geltenden Fassung). Konnte danach die Krankenkasse eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen oder hat sie eine Leistung zu Unrecht abgelehnt und sind dadurch Versicherten fÃ¼r die selbstbeschaffte Leistung Kosten entstanden, sind diese von der Krankenkasse in der entstandenen HÃ¶he zu erstatten, soweit die Leistung notwendig war (Â§Â 13 AbsÂ 3 SatzÂ 1 SGBÂ V). MaÃstab fÃ¼r einen Kostenerstattungsanspruch ist dabei der Grundsatz, dass Ã¼ber die Geltendmachung einer Kostenerstattung nach Â§Â 13 AbsÂ 3 SGBÂ V kein weitergehender Anspruch erreicht werden kann als bei einer Versorgung mit einer Sachleistung, die den Regelfall der Versorgung darstellt (vgl Â§Â 2 AbsÂ 2 SatzÂ 1 SGBÂ V). Ein Kostenerstattungsanspruch setzt daher voraus, dass die selbstbeschaffte Behandlung zu den Leistungen gehÃ¶rt, welche die Krankenkassen allgemein in Natur als Sach- oder Dienstleistung zu erbringen haben *(vgl BSG, Urteil vom 18.Â Dezember 2018 â BÂ 1Â KR 34/17Â R â RnÂ 10 juris)*.

Â

Der KlÃ¤gerin sind fÃ¼r den Haarersatz Kosten in zuletzt noch geltend gemachter HÃ¶he von 529,55Â Euro entstanden, die am 12.Â Juli 2023 beglichen wurden. Die Versorgung im Februar / MÃ¤rz 2018 war angesichts des nach Beginn der Chemotherapie am 23.Â Januar 2018 aufgetretenen Haarverlustes nicht aufschiebbar. Allerdings lÃ¤sst der Senat dahinstehen, ob sich aus den Einlassungen der KlÃ¤gerin am 25.Â Juli 2023 zum zeitlichen Ablauf der Versorgung mit Haarersatz bei dem Leistungserbringer bereits eine Vorfestlegung ergab, die einen ursÃ¤chlichen Zusammenhang zwischen der Leistungsablehnung der beklagten Krankenkasse vom 27.Â Februar 2018 und den â schriftlich erstmals am 5.Â MÃ¤rz 2018 bzw 14.Â MÃ¤rz 2018 dokumentierten â angefallenen Kosten und damit einen Kostenerstattungsanspruch bereits dem Grunde nach ausschloss. Eine rechtlich relevante Vorfestlegung und Selbstbeschaffung liegt nicht bereits in einer getroffenen Auswahlentscheidung, sondern sie liegt erst dann vor, wenn sich der Versicherte unabhÃ¤ngig davon, wie die Entscheidung der Krankenkasse ausfÃ¤llt, von vornherein auf eine bestimmte Art der Versorgung durch einen bestimmten Leistungserbringer festgelegt hat, wenn er also fest entschlossen ist, sich die Leistung selbst dann zu beschaffen, wenn die Krankenkasse den Antrag ablehnen sollte, so dass er ein unbedingtes VerpflichtungsgeschÃ¤ft mit dem Leistungserbringer abschlieÃt *(stRSpr BSG, Urteil vom 10.Â MÃ¤rz 2022Â â BÂ 1Â KR 6/21 RÂ â, RnÂ 17 mwN; BSG, Urteil vom 30.Â Oktober 2014 â BÂ 5Â R 8/14Â R â, RnÂ 45; BSG, Urteil vom 24.Â Januar 2013 â BÂ 3Â KR 5/12Â R â, RnÂ 44).* Ob die KlÃ¤gerin in dem genannten Sinne vor der Entscheidung der Beklagten vom 27.Â Februar 2018 fest entschlossen war, sich (nur) den in der Rechnung vom 14.Â MÃ¤rz 2018 genannten Haarersatz zu beschaffen, lieÃ sich mit den vorliegenden Unterlagen und Einlassungen nicht abschlieÃend feststellen. Angesichts der nachfolgenden GrÃ¼nde, aus denen die Beklagte einen weitergehenden Anspruch der KlÃ¤gerin mit dem Verwaltungsakt vom 27.Â Februar 2018 idF des Widerspruchsbescheides vom 18.Â Juli 2018 rechtmÃ¤Ãig ablehnte, war eine abschlieÃende AufklÃ¤rung aus Sicht des Senats allerdings entbehrlich.

Â

b) Rechtsgrundlage fÃ¼r einen Sachleistungsanspruch der KlÃ¤gerin auf Versorgung mit dem Hilfsmittel Haarersatz sind Â§Â 27 AbsÂ 1 SatzÂ 2 NrÂ 3 SGBÂ V sowie Â§Â 33 SGBÂ V (in der vom 11.Â April 2017 bis 10.Â Mai 2019 gÃ¼ltigen Fassung). Nach Â§Â 33 AbsÂ 1 SatzÂ 1 SGBÂ V haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit HÃ¶rhilfen, KÃ¶rperersatzstÃ¼cken, orthopÃ¤dischen 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 GebrauchsgegenstÃ¤nde des tÃ¤glichen Lebens anzusehen oder nach Â§Â 34 AbsÂ 4 SGBÂ V ausgeschlossen sind. Der Anspruch umfasst auch die notwendige Ãnderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung von Hilfsmitteln, die Ausbildung in ihrem Gebrauch und, soweit zum Schutz der Versicherten vor unvertretbaren gesundheitlichen Risiken erforderlich, die nach dem Stand der Technik zur Erhaltung der FunktionsfÃ¤higkeit und der technischen Sicherheit notwendigen Wartungen und technischen Kontrollen (Â§Â 33 AbsÂ 1 SatzÂ 4 SGBÂ V). Dem

vollstÃ¤ndigen Haarersatz dienende VollperÃ¼cken sind keine allgemeinen Gebrauchsgegenstände des tÃ¤glichen Lebens, weil sie fÃ¼r die speziellen BedÃ¼rfnisse an totalem Haarverlust leidender Menschen hergestellt und nur von diesem Personenkreis benutzt werden. Als vollstÃ¤ndiger Haarersatz sind PerÃ¼cken teilweise anders gearbeitet (zB mit einer anderen Art der Befestigung) und dienen auch einer anderen Zweckbestimmung, nÃ¤mlich dem optischen Ausgleich des fehlenden natÃ¼rlichen Haupthaares *(vgl BSG, Urteil vom 22.Â April 2015 â BÂ 3Â KR 3/14Â R â RnÂ 14).*

Â

c) Unter dem Gesichtspunkt des vollstÃ¤ndigen Ausfalls des biologischen Prozesses âNeubildung und Wachstum der Haareâ wird totaler Haarausfall zwar nicht als eine behandlungsbedÃ¼rftige Krankheit bewertet, weil die Haarlosigkeit nicht zu einer BeeintrÃ¤chtigung von KÃ¶rperfunktionen fÃ¼hrt und zudem weder die PerÃ¼cke noch ein anderes Mittel der Krankenbehandlung dem Betroffenen die verlorene KÃ¶rperbehaarung, hier speziell das Kopfhaar, wieder zu beschaffen vermag *(vgl BSG, Urteil vom 22.Â April 2015 â BÂ 3Â KR 3/14Â R â RnÂ 22)*; dennoch misst das BSG dem Totalverlust der Haare bei Frauen Krankheitswert iS des Â§Â 27 AbsÂ 1 SatzÂ 1 SGBÂ V unter dem Aspekt der entstellenden Wirkung zu *(vgl BSG, Urteil vom 22.Â April 2015 â BÂ 3Â KR 3/14Â R â RnÂ 25 ff; ebenso BSG, Urteil vom 23.Â Juli 2002 â BÂ 3Â KR 66/01Â R â RnÂ 14)*. Ein Mensch sei â so das BSG â wegen seiner KahlkÃ¶pfigkeit teilhaberechtlich behindert, wenn der kÃ¶rperliche Zustand entstellend wirke und er deshalb ohne ausgleichende MaÃnahmen an der uneingeschrÃ¤nkten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft gehindert sei (sog mittelbarer Behinderungsausgleich). KahlkÃ¶pfigkeit habe bei Frauen eine entstellende Wirkung, die zwar nicht zum Verlust oder zur StÃ¶rung einer motorischen oder geistigen Funktion fÃ¼hre, es einer Frau aber erschwere oder gar unmÃ¶glich mache, sich frei und unbefangen unter den Mitmenschen zu bewegen; eine kahlkÃ¶pfige Frau ziehe ânaturgemÃ¤Ãâ stÃ¤ndig alle Blicke auf sich und werde zum Objekt der Neugier. Dies habe in aller Regel zur Folge, dass sich die Betroffene aus dem Leben in der Gemeinschaft zurÃ¼ckziehe und zu vereinsamen drohe. Ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ist beeintrÃ¤chtigt. Deshalb haben unter KahlkÃ¶pfigkeit leidende Frauen regelmÃ¤Ãig einen Anspruch gegen ihre Krankenkasse auf Versorgung mit einer EchthaarperÃ¼cke in einer QualitÃ¤t, die den Verlust des natÃ¼rlichen Haupthaares fÃ¼r einen unbefangenen Beobachter nicht sogleich â nach einem kurzen Blick â erkennen lÃ¤sst. Ein Anspruch im Sinne einer mÃ¶glichst umfassenden Rekonstruktion des ursprÃ¼nglichen Aussehens durch den Haarersatz bestehe jedoch nicht, so dass auch der Wunsch der Versicherten nach einer bestimmten Frisur dann nicht maÃgeblich ist, wenn er mit Mehrkosten verbunden ist. Ein ausreichender Behinderungsausgleich werde bei der PerÃ¼ckenversorgung nicht bereits in Frage gestellt, wenn einige wenige vertraute Personen oder Fachleute das Haar als âkÃ¼nstlichâ erkennen *(vgl zu alledem BSG, Urteil vom 23.Â Juli 2002 â BÂ 3Â KR 66/01Â R â RnÂ 20)*.

Â

Dieser Rechtsprechung des BSG hat sich der erkennende Senat fÃ¼r nicht nur vorÃ¼bergehenden Haarverlust angeschlossen *(Urteile vom 9.Â November 2021,* LÂ 10Â KR 92/18 *und* LÂ 10Â KR 122/17*)*. Gleiches gilt jedoch dem Grunde nach fÃ¼r einen Anspruch auf Haarersatz bei vorÃ¼bergehendem Haarverlust zB durch eine Chemotherapie. Dabei besteht ein Anspruch von Beginn des therapiebedingten Haarverlustes an bis zu dem Zeitpunkt ab dem die Haare wieder in dem Umfang nachgewachsen sind, so dass der vorangegangene Haarverlust nicht mehr offensichtlich ist und nicht mehr die Blicke anderer auf sich zieht.

Â

d) Nach Â§Â 2 AbsÂ 2 SatzÂ 1 SGBÂ V erhalten die Versicherten die Leistungen als Sach- und Dienstleistungen, soweit dieses oder das Neunte Buch nichts Abweichendes vorsehen. Ãber die Erbringung der Sach- und Dienstleistungen schlieÃen die Krankenkassen nach den Vorschriften des Vierten Kapitels des SGBÂ V VertrÃ¤ge mit den Leistungserbringern (Â§Â 2 AbsÂ 2 SatzÂ 3 SGBÂ V). *FÃ¼r die jeweils notwendige Versorgung mit Hilfsmitteln kÃ¶nnen d*ie Versicherten alle Leistungserbringer in Anspruch nehmen, die Vertragspartner ihrer Krankenkasse sind (Â§Â 33 AbsÂ 6 SatzÂ 1 SGBÂ V). Hat die Krankenkasse VertrÃ¤ge nach Â§Â 127 AbsÂ 1 SGBÂ V Ã¼ber die Versorgung mit bestimmten Hilfsmitteln geschlossen, erfolgt die Versorgung durch einen Vertragspartner, der den Versicherten von der Krankenkasse zu benennen ist (Â§Â 33 AbsÂ 6 SatzÂ 2 SGBÂ V). Der Abschluss eines Vertrages nach Â§Â§Â 126, 127 SGBÂ V mit Leistungserbringern fÃ¼r die Versorgung mit Hilfsmitteln fÃ¼hrt dazu, dass die Krankenkasse fÃ¼r die Hilfsmittel die jeweils vertraglich vereinbarten Preise Ã¼bernimmt (siehe Â§Â 33 AbsÂ 7 SGBÂ V). Aus dem gesetzlich vorgesehenen und durch die nach Â§Â 127 SGBÂ V abgeschlossenen VertrÃ¤ge sichergestellten Sachleistungsprinzip folgt, dass Leistungserbringer die Versicherten, die sich an sie wenden, zu den vertraglich vereinbarten Preisen mit Hilfsmitteln zu versorgen haben, die den Anforderungen an den jeweiligen Behinderungsausgleich gerecht werden und dabei die individuelle gesundheitliche Konstitution berÃ¼cksichtigen, ohne dass sie â abgesehen von den gesetzlichen Zuzahlungsregelungen â (zusÃ¤tzliche) Zahlungsverlangen an die Versicherten richten kÃ¶nnen. Eine trotzdem mit dem Versicherten getroffene Honorarvereinbarung Ã¼ber die Kassenleistung ist regelmÃ¤Ãig nichtig: Sie weicht zum Nachteil des Versicherten vom Prinzip kostenfreier Sach- und DienstleistungsgewÃ¤hrung ab (Â§Â 32 Sozialgesetzbuch Erstes Buch â SGBÂ I). Das hat auÃerhalb der gesetzlichen Zuzahlungsregelungen generell zu gelten und kann nicht auf die FÃ¤lle beschrÃ¤nkt sein, in denen Krankenkassen und Leistungserbringer Entsprechendes autonom selbst geregelt haben, wie es in Â§Â 18 AbsÂ 1 Satz 2 und AbsÂ 8 Bundesmantelvertrag-Ãrzte der Fall ist. Die Nichtigkeit der Honorarvereinbarung erfasst regelmÃ¤Ãig nicht den restlichen Behandlungs- bzw Versorgungsvertrag. An Stelle von HonoraransprÃ¼chen kommen in solchen Situationen nach der Rechtsprechung des BSG auch keine gesetzlichen AnsprÃ¼che â insbesondere auf Aufwendungsersatz aus GeschÃ¤ftsfÃ¼hrung ohne Auftrag (Â§Â§Â 670, 683 BÃ¼rgerliches Gesetzbuch â BGB) oder aus ungerechtfertigter Bereicherung (Â§Â 812 BGB) â gegen den Versicherten in Betracht. Das wÃ¼rde auch die gesetzliche Regelung des Naturalleistungsprinzips unterlaufen *(vgl zum*

Vorstehenden BSG, Urteil vom 18.Â Juli 2006 â BÂ 1Â KR 9/05Â R â RnÂ 13 juris). Nur wenn Versicherte Hilfsmittel oder zusÃ¤tzliche Leistungen wÃ¤hlen, die Ã¼ber das MaÃ des Notwendigen hinausgehen, haben sie die Mehrkosten und dadurch bedingte hÃ¶here Folgekosten selbst zu tragen (Â§Â 33 AbsÂ 1 SatzÂ 5 SGBÂ V).

Â

Die Regelung in Â§Â 33 AbsÂ 1 SatzÂ 5 SGBÂ V konkretisiert im Bereich der Hilfsmittelversorgung das Wirtschaftlichkeitsgebot, das sich aus Â§Â 12 AbsÂ 1 SGBÂ V ergibt und das die Krankenkassen, die Leistungserbringer und die Versicherten bei der Inanspruchnahme von Leistungen zu beachten haben (vgl Â§Â 2 AbsÂ 4 SGBÂ V). Diesem Zweck dienen auch die nach Â§Â 127 SGBÂ V abgeschlossenen VertrÃ¤ge von Hilfsmittellieferanten und gesetzlichen Krankenkassen. Die Versorgung zu Vertragspreisen ist fÃ¼r den Versicherten verbindlich, soweit der Vertragspreis fÃ¼r den Behinderungsausgleich objektiv ausreichend ist *(Urteil des Senats vom 9.Â November 2021,* LÂ 10Â KR 92/18*; so auch das Hessische Landessozialgericht , Urteil vom 11.Â November 2020, LÂ* 8Â KR 31/20 *RnÂ 23 â die erstinstanzliche Entscheidung insoweit bestÃ¤tigend)*. Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass im MÃ¤rz 2018 eine Versorgung gesetzlich Versicherter mit Haarersatz aus Kunsthaar, der einen objektiven Dritten nicht sogleich auf den ersten Blick erkennen lÃ¤sst, dass sie kein natÃ¼rliches Haupthaar, sondern einen Haarersatz tragen, zu dem vereinbarten Vertragspreis in objektiv ausreichendem Umfang nicht mÃ¶glich war, sind weder vorgetragen worden noch sonst ersichtlich.

Â

e) Den durch vorÃ¼bergehenden Haarverlust nach Chemotherapie bedingten Anspruch auf Haarersatz erfÃ¼llt eine Krankenkasse auch durch die GewÃ¤hrung von Haarersatz aus Kunsthaar. Im Bereich des mittelbaren Behinderungsausgleichs bei Haarverlust durch Chemotherapie begrÃ¼ndet die Vertragsgestaltung des Versorgungsvertrages keinen Anspruch auf Haarersatz aus Echthaar . Der Vertrag widerspricht keinem allgemein anerkannten Stand medizinischer Erkenntnisse . Auch unter BerÃ¼cksichtigung der durchschnittlichen Dauer des Haarverlustes bei Chemotherapie setzt der Vertrag das Wirtschaftlichkeitsgebot in nicht zu beanstandender Weise um .

Â

aa) ZunÃ¤chst ist die im Vertrag aufgefÃ¼hrte Tragedauer â mindestens 6Â Monate oder mindestens 12Â Monate â kein Auswahlkriterium fÃ¼r den Anspruch eines Versicherten auf Haarersatz aus Echthaar oder Kunsthaar, da auch Versicherte mit einem weniger als 6Â Monate andauernden Haarverlust einen Anspruch auf Haarersatz haben und ihnen dieser gesetzliche Anspruch nicht durch die Angabe einer Mindesttragedauer im Versorgungsvertrag abgeschnitten werden kann. Die Angabe der Tragedauer ist daher lediglich ein Hinweis darauf, wann Versicherte â von EinzelfallumstÃ¤nden abgesehen â Anspruch auf Folgeversorgung fÃ¼r einen funktionsunfÃ¤hig gewordenen Haarersatz haben.

Dazu passt auch die divergierende Regelung zur GewÃ¤hrleistung bei der Versorgung mit Kunsthaar einerseits und Echthaar andererseits, fÃ¼r die eine Frist von 6Â bzw 12Â Monaten gilt (Â§Â 2 AbsÂ 8 Versorgungsvertrag).

Â

Ausgehend von den hier maÃgeblichen vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem vdek und dem BVZ (Preisvereinbarung) ist fÃ¼r die Auswahlentscheidung zwischen einem Anspruch auf Haarersatz aus Kunsthaar oder Echthaar vielmehr nach der Indikation â Krankheitsbedingter vorÃ¼bergehender Haarverlustâ oder â Krankheitsbedingter endgÃ¼ltiger Haarverlustâ zu differenzieren. Ferner bedenkt der Senat, dass die Preisvereinbarung in Â§Â 3 vorsieht, dass die Hilfsmittelpositionen 24.00.18.0013 und 24.00.18.0014 (fÃ¼r Haarersatz aus Echthaar) nur in AusnahmefÃ¤llen gelten, wenn die Versorgung mit den vorangegangenen Positionen â 24.00.18.0005 und 24.00.18.0006 fÃ¼r Haarersatz aus Kunsthaar â nicht mÃ¶glich ist, wobei eine eingehende BegrÃ¼ndung erforderlich sei, ggfs auch vom Arzt. Die Verordnung von Echthaarersatz durch einen Arzt allein reicht dabei nicht aus, da sich aus einer vertragsÃ¤rztlichen Verordnung keine individualisierte Leistungsverpflichtung der Krankenkasse ergibt *(vgl BSG, Urteil vom 29.Â September 1997Â â 8 RKn 27/96 Â â, RnÂ 41; BSG vom 23.Â Juli 2002, BÂ 3Â KR 66/01Â R, RnÂ 19).* Erforderlich ist danach eine weitergehende Ã¤rztliche ErlÃ¤uterung oder Stellungnahme, sofern sich nicht im Einzelfall bereits mit einer Ã¤rztlich diagnostizierten Erkrankung der Kopfhaut ein Anspruch auf Haarersatz aus Echthaar begrÃ¼nden lÃ¤sst.

Â

bb) Diese vertragliche Ausgestaltung des Anspruchs gesetzlich Versicherter auf Haarersatz ist nicht zu beanstanden. Der Senat hat derzeit keinen Anlass anzunehmen, dass es fÃ¼r die Versorgung mit Haarersatz bei vorÃ¼bergehendem Haarverlust bei Chemotherapie dem allgemein anerkannten Stand medizinischer Erkenntnisse iSv Â§Â 2 AbsÂ 1 SatzÂ 3 SGBÂ V entspricht, die Versicherten mit Haarersatz aus Echthaar zu versorgen und unter diesem Gesichtspunkt ein regelhafter Anspruch darauf besteht, mit solchem Haarersatz versorgt zu werden. Diese Ãberzeugung (Â§Â 128 SGG) stÃ¼tzt der Senat auf die Antworten der DGGG, des DKFZ und das Gutachten des SachverstÃ¤ndigen fÃ¼r das Friseurhandwerk K1_____. Es gibt nach der Antwort der DGGG keine systematische Untersuchung, auf deren Grundlage der Grundsatz aufgestellt werden kann, dass bei vorÃ¼bergehendem Haarverlust nach Chemotherapie nur eine Versorgung mit Haarersatz aus Echthaar den Anspruch einer Versicherten erfÃ¼llen kann. Es gibt lediglich GrÃ¼nde, die Haarersatz aus Echthaar gegenÃ¼ber Haarersatz aus Kunsthaar als vorteilhaft erscheinen lassen kÃ¶nnen. Daher kommt bei vorÃ¼bergehendem Haarverlust durch eine Chemotherapie ein Anspruch auf Echthaarersatz â wie auch die Beklagte dem Grunde nach anerkennt â in Betracht, wenn ein Haarersatz aus Kunsthaar aufgrund der individuellen Konstitution einer erkrankten Versicherten nicht vertragen wird. Anhaltspunkte dafÃ¼r kÃ¶nnen UnvertrÃ¤glichkeitsreaktionen der Kopfhaut auf Haarersatz aus Kunsthaar sein, die entweder durch das Material des Haarersatzes selbst oder die

Kombination von verstÃ¤rktem Schwitzen durch die Chemotherapie und das Material entstehen kÃ¶nnen, was der SachverstÃ¤ndige fÃ¼r das Friseurhandwerk K1_____ in seinem Gutachten vom 20.Â September 2021, nachvollziehbar erklÃ¤rt hat. Schwitzen allein stellt zur Ãberzeugung des Senats jedoch keine Erkrankung der Kopfhaut dar, sondern ist ein natÃ¼rlicher kÃ¶rperlicher Vorgang.

Â

cc) Diesem Ergebnis stehen auch die Ermittlungen des Senats bei der DGGG und dem DKFZ zu der Dauer eines vorÃ¼bergehenden Haarverlustes infolge einer Chemotherapie nicht entgegen. Selbst wenn dabei eine durchschnittliche Dauer der Chemotherapie (18 bis 24 Wochen), eine durchschnittliche Dauer bis zum Wiederbeginn des Haarwachstums (3 Monate) und eine Dauer des Haarwachstums bis zu einer LÃ¤nge von 4Â cm, die den vorangegangenen Haarverlust nicht mehr als sogleich erkennbar werden lÃ¤sst, einbezogen werden (weitere 4 Monate), und bei Haarverlust durch Chemotherapie daher eine mittlere Tragezeit von einem Jahr beobachtet werden kann, begrÃ¼ndet dieser Umstand keinen regelhaften Anspruch auf die Versorgung mit Haarersatz aus Echthaar. Denn die prognostische Tragedauer ist â wie oben beschrieben â kein relevantes Abgrenzungskriterium zwischen einem Anspruch auf Haarersatz aus Echthaar und Haarersatz aus Kunsthaar.

Â

dd) SchlieÃlich setzt das dargestellte vertragliche Stufensystem â grundsÃ¤tzlich besteht ein Anspruch auf Haarersatz aus Kunsthaar und nur bei UnmÃ¶glichkeit der Versorgung mit einem solchen Haarersatz gibt es einen Anspruch auf Versorgung mit Haarersatz aus Echthaar â den Versorgungsanspruch der Versicherten unter BerÃ¼cksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebots (Â§Â§Â 2 AbsÂ 1 SatzÂ 1, 12 AbsÂ 1 SGBÂ V) bei vorÃ¼bergehendem Haarverlust in nicht zu beanstandender Weise um. Die Leistungen mÃ¼ssen danach â ausreichend, zweckmÃ¤Ãig und wirtschaftlich seinâ und dÃ¼rfen â das MaÃ des Notwendigen nicht Ã¼berschreitenâ; Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, kÃ¶nnen Versicherte nicht beanspruchen, dÃ¼rfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen. Demzufolge verpflichtet auch Â§Â 33 AbsÂ 1 SÂ 1 SGBÂ V nicht dazu, den Versicherten jede gewÃ¼nschte, von ihnen fÃ¼r optimal gehaltene Versorgung zur VerfÃ¼gung zu stellen. Ausgeschlossen sind danach AnsprÃ¼che auf teure Hilfsmittel, wenn eine kostengÃ¼nstigere Versorgung fÃ¼r den angestrebten Nachteilsausgleich funktionell ebenfalls geeignet ist *(BSG, Urteil vom 24.Â Januar 2013Â â BÂ 3Â KR 5/12Â RÂ â RnÂ 34).* Eingeschlossen in den Versorgungsauftrag der GKV ist eine kostenaufwendige Versorgung dagegen dann, wenn durch sie eine Verbesserung bedingt ist, die einen wesentlichen Gebrauchsvorteil gegenÃ¼ber einer kostengÃ¼nstigeren Alternative bietet. Keine Leistungspflicht besteht dagegen fÃ¼r solche Innovationen, die nicht die FunktionalitÃ¤t betreffen, sondern in erster Linie die Bequemlichkeit und den Komfort bei der Nutzung des Hilfsmittels. Dasselbe gilt fÃ¼r lediglich Ã¤sthetische Vorteile *(Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 9.Â MÃ¤rz 2011Â â*

LÂ 9Â KR 302/07*Â â□□ RnÂ 26, juris zu HÃ¶rgerÃ¤ten; BSG, Urteil vom 6.Â Juni 2002Â â□□* BÂ 3Â KR 68/01 R*Â â□□ RnÂ 13 bis 15 zur Prothese C-Leg).* FÃ¼r die Versorgung im Rahmen des mittelbaren Behinderungsausgleichs sind die gleichen MaÃ□stÃ¤be heranzuziehen.

Â

Nach der genannten Rechtsprechung des BSG wird bei Haarverlust ein ausreichender Behinderungsausgleich bei der PerÃ¼ckenversorgung nicht bereits dadurch in Frage gestellt, wenn einige wenige vertraute Personen oder Fachleute das Haupthaar als â□□kÃ¼nstlichâ□□ erkennen; das wÃ¤re erst dann der Fall, wenn diese Eigenschaft auch jedem unbefangenen Beobachter nach kurzem Blick auffÃ¤llt. Auch wenn das BSG in der zitierten Entscheidung aufgrund der konkreten Fallgestaltung Ã¼ber einen Anspruch auf die stattgefundene Versorgung mit Haarersatz aus Echthaar entschieden hat, ist der Entscheidung nicht zu entnehmen, dass das BSG sich differenziert mit Unterschieden in der Versorgung mit Haarersatz aus Kunsthaar oder Echthaar auseinandergesetzt hat und nur eine Versorgung mit Haarersatz aus Echthaar fÃ¼r zulÃ¤ssig hÃ¤lt, um bei KahlkÃ¶pfigkeit den Anspruch auf mittelbaren Behinderungsausgleich zu erfÃ¼llen. Danach scheidet Haarersatz aus Kunsthaar nach Auffassung des Senats nicht per se als Hilfsmittel aus, solange Haarersatz aus Kunsthaar den dabei maÃ□geblichen Behinderungsausgleich â□□ der Haarverlust ist fÃ¼r einen unbefangenen Dritten nicht sogleich bei kurzem Blick erkennbar â□□ gleichermaÃ□en erfÃ¼llt. Das ist dem Grunde nach der Fall, solange der Haarersatz aus Kunsthaar nicht solche Abnutzungserscheinungen aufweist, dass bereits bei kurzem Blick der Haarersatz als aus Kunsthaar gefertigt erkennbar ist mit der Folge, dass der Verlust natÃ¼rlichen Haupthaares bei kurzem Blick offenbar wird. Wann Haarersatz aus Kunsthaar bei kurzem Blick erkennbare Abnutzungserscheinungen aufweist, hÃ¤ngt nach den AusfÃ¼hrungen des SachverstÃ¤ndigen fÃ¼r das Friseurhandwerk K1_____, dessen Gutachten im Wege des Urkundenbeweises (Â§Â 118 AbsÂ 1 SGG, Â§Â 415 ZPO) verwertet wird, maÃ□geblich von der Tragedauer, der Beanspruchung und der Pflege des Haarersatzes ab. Haarersatz aus Kunsthaar erscheint insbesondere bei langer Tragedauer, starker Beanspruchung und unzureichender Pflege schneller stumpf als Haarersatz aus Echthaar. Das bedeutet jedoch nicht, dass Haarersatz aus Kunsthaar unter BerÃ¼cksichtigung des (nur) maÃ□geblichen Behinderungsausgleichs bereits dem Grunde nach ausscheidet.

Â

DarÃ¼ber hinaus gehende relevante Gebrauchsvorteile von Haarersatz aus Echthaar gegenÃ¼ber Haarersatz aus Kunsthaar erkennt der Senat nicht. Der SachverstÃ¤ndige fÃ¼r das Friseurhandwerk K1_____ hat zwar die Unterschiede in der Beschaffenheit und der Pflege zwischen Haarersatz aus Echthaar und Haarersatz aus Kunsthaar in seinem Gutachten vom 20.Â September 2021 aufgelistet. Allerdings weist danach Haarersatz aus Echthaar gegenÃ¼ber Haarersatz aus Kunsthaar in der Pflege keine derart bedeutsamen Gebrauchsvorteile auf, dass Haarersatz aus Kunsthaar in der Folge aus diesen GrÃ¼nden aus der Versorgung nach dem SGBÂ V ausscheidet und ungeeignet ist,

den maÃgeblichen Versorgungsanspruch der Versicherten unter BerÃ¼cksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebots zu erfÃ¼llen.

Â

Ausgehend von den vereinbarten Vertragspreisen fÃ¼r Haarersatz aus Kunsthaar zur Versorgung bei vorÃ¼bergehendem Haarverlust nach Chemotherapie ist schlieÃlich selbst bei vorzeitigem VerschleiÃ die Versorgung mit zwei KunsthaarperÃ¼cken gÃ¼nstiger als diejenige mit einer EchthaarperÃ¼cke. Wenn sich im Einzelfall herausstellt, dass die stattgefundene Versorgung mit Haarersatz aus Kunsthaar zu Hauterkrankungen fÃ¼hrt, geht der Senat davon aus, dass mit entsprechender Ã¤rztlicher BegrÃ¼ndung ein Anspruch auf Ersatzversorgung mit Haarersatz aus Echthaar bestehen kann.

Â

f) Nach den aufgezeigten GrundsÃ¤tzen wurde die KlÃ¤gerin in dem ihr nach Â§Â 33 SGBÂ V zustehenden Umfang mit Haarersatz versorgt. Die KlÃ¤gerin wurde ausweislich der EmpfangsbestÃ¤tigung am 5.Â MÃ¤rz 2018 durch den Leistungserbringer mit der im Kostenvoranschlag vom 7.Â Februar 2018 genannten EchthaarperÃ¼cke versorgt. Die KlÃ¤gerin litt nicht an dauerhaftem Haarverlust, sondern nur an vorÃ¼bergehendem Haarverlust aufgrund einer Chemotherapie zur Behandlung eines Mammakarzinoms. Den dadurch bedingten Anspruch der KlÃ¤gerin auf Versorgung mit Haarersatz hat die Beklagte mit ihrer Entscheidung vom 27.Â Februar 2018, der KlÃ¤gerin die Versorgung zu dem Vertragspreis fÃ¼r Haarersatz aus Kunsthaar zu gewÃ¤hren, erfÃ¼llt. Sofern bei Haarverlust durch Chemotherapie allenfalls individuelle UmstÃ¤nde einen Anspruch auf Versorgung mit Haarersatz aus Echthaar begrÃ¼nden kÃ¶nnen, liegen solche bei der KlÃ¤gerin nicht vor. Zwar nahm der Leistungserbringer zur BegrÃ¼ndung eines Anspruchs der KlÃ¤gerin auf Haarersatz im Antrag vom 7.Â Februar 2018 einen Bedarf der KlÃ¤gerin fÃ¼r âeinen lÃ¤ngeren Zeitraumâ an; die Tragedauer ist nach der oben dargelegten Vertragsbedingungen allerdings nicht maÃgebend. Allein maÃgebliche medizinische GrÃ¼nde fÃ¼r die Versorgung der KlÃ¤gerin mit Haarersatz aus Echthaar hat die FachÃ¤rztin fÃ¼r Frauenheilkunde und Geburtshilfe B_____ auf explizite Nachfrage des Senats jedoch nicht gesehen. Weitere zu befragende ÃrzTe waren in die Versorgung der KlÃ¤gerin mit Haarersatz nicht eingebunden.

Â

Nach den AusfÃ¼hrungen steht fest, dass die KlÃ¤gerin keinen Anspruch auf Erstattung weiterer Kosten fÃ¼r die Versorgung mit Haarersatz im MÃ¤rz 2018 hatte.

Â

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§Â 193 AbsÂ 1 SGG und orientiert sich am Ausgang des Verfahrens.

Â

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision (Â§Â 160 AbsÂ 2 SGG) liegen nicht vor. Der Senat weicht insbesondere nicht von der Rechtsprechung des BSG in dessen Urteilen vom 23.Â Juli 2002 â BÂ 3Â KR 66/01Â R â und vom 22.Â April 2015 â BÂ 3Â KR 3/14Â R â ab (Zulassungsgrund nach Â§Â 160 AbsÂ 2 NrÂ 2 SGG). Der Senat zieht den vom BSG aufgestellten MaÃstab fÃ¼r den mittelbaren Behinderungsausgleich bei KahlkÃ¶pfigkeit heran. Der Senat erkennt mit dem BSG bei an KahlkÃ¶pfigkeit leidenden Frauen einen Anspruch auf Haarersatz an, der mit Haarersatz aus Echthaar gedeckt werden kann, wenn ein dauerhafter Haarverlust vorliegt. Allerdings lag hier kein Sachverhalt einer nach dauerhaftem Haarverlust an KahlkÃ¶pfigkeit leidenden Versicherten vor, sondern es bestand lediglich eine vorÃ¼bergehende KahlkÃ¶pfigkeit der versicherten KlÃ¤gerin infolge einer Chemotherapie.

Â

Rechtsfragen von grundsÃ¤tzlicher Bedeutung (Zulassungsgrund nach Â§Â 160 AbsÂ 2 NrÂ 1 SGG) waren in diesem Verfahren auch unter BerÃ¼cksichtigung dieses Unterschiedes nicht zu klÃ¤ren. Eine grundsÃ¤tzliche Bedeutung der Rechtssache ist gegeben, wenn die KlÃ¤rung der Rechtsfrage im allgemeinen Interesse erforderlich (KlÃ¤rungsbedÃ¼rftigkeit) und die KlÃ¤rung durch das Revisionsgericht zu erwarten (KlÃ¤rungsfÃ¤higkeit) ist, dh eine fÃ¼r den zu entscheidenden Fall erhebliche, Ã¼ber den Einzelfall hinausgehende Rechtsfrage mit Breitenwirkung zu entscheiden ist *(BSG, Beschluss vom 1.Â September 2020Â â BÂ 3 KR 8/20 BÂ â, RnÂ 6; BSG, Beschluss vom 15.Â MÃ¤rz 2018Â â BÂ 3 KR 41/17 BÂ â, RnÂ 10)*. Das ist hier nicht der Fall. Dabei reicht es nicht aus, dass eine Mehrzahl von FÃ¤llen streitig oder anhÃ¤ngig ist, denen eine vergleichbare Fallkonstellation zugrunde liegt *(vglbar BSG, Beschluss vom 26.Â Mai 2021Â â BÂ 6Â KA 26/20 BÂ â, RnÂ 29; BSG, Beschluss vom 15.Â Dezember 2020Â â BÂ 12 KR 58/20 BÂ â, RnÂ 11; BSG, Beschluss vom 24.Â September 2003Â â BÂ 6Â KA 57/03 BÂ â, RnÂ 10)*. Es ist daher nicht ausreichend, dass ein Leistungserbringer mehrere Versicherte verschiedener Krankenkassen bei Haarverlust nach Chemotherapie mit Haarersatz aus Echthaar versorgt. In den weiteren dem erkennenden Senat bekannten Verfahren ist es Ã¼berdies nicht allein entscheidend, welche Beschaffenheit der angeschaffte Haarersatz haben darf.

Â

Erstellt am: 17.10.2023

Zuletzt verändert am: 23.12.2024