
Datum: 18.02.2010
Gericht: Sozialgericht Aachen
Spruchkörper: 15. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 15 (21) KR 12/07
ECLI: ECLI:DE:SGAC:2010:0218.S15.21KR12.07.00

Sachgebiet: Krankenversicherung
Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:

Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides vom 05.12.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.05.2007 verurteilt, die Kosten einer Neuversorgung des Klägers mit einem Cochlea-Implantat zu übernehmen. Die außergerichtlichen Kosten des Klägers trägt die Beklagte.

- Tatbestand: 1
- Streitig ist die Neuversorgung des Klägers mit einem Cochlea-Implantat (CI). 2
- Der im Jahre 0000 geborene - bei der Beklagten als Rechtsnachfolgerin der neue bkk versicherte - Kläger leidet neben einer starken Einschränkung der Sehfähigkeit an beidseitiger Taubheit, mutmaßlich seit Geburt, ohne dass die Gründe dafür bekannt sind. Die Diagnose wurde im Klinikum C. anlässlich einer Herzoperation des Klägers im Alter von 1 ½ Jahren gestellt. Nach einer Versorgung des Klägers mit Hörgeräten wurde er im Jahr 1990 auf Kosten des Sozialhilfeträgers rechtsseitig mit einem extracochleären CI versorgt. Die anschließende Habilitationsphase wurde wegen einer Verweigerungshaltung des Klägers nach kurzer Zeit abgebrochen. Der Kläger besuchte weiterhin die Gehör-losenschule in B ... Nach dem Verlust des Sprachprozessors beantragte er bereits im Jahr 2003/2004 die Neuversorgung mit einem CI, die jedoch seitens der neue bkk abgelehnt wurde. 3
- Mit Attest vom 10.08.2006 teilte der Facharzt für HNO-Heilkunde Dr. T. mit, dass beim Kläger nur noch eine improvisierte Versorgung mit einem nicht geeigneten Audio-prozessor bestehe. Gerade auch zur beruflichen Eingliederung sei er dringend auf eine Versorgung mit einer 4

funktionierenden Gesamteinheit angewiesen. Es werde daher um Übernahme der mit einer erforderlichen Neuversorgung verbundenen Implantat- und Operationskosten gebeten. Beigefügt war ein von der Firma F. GmbH, I. am 14.08.2006 erstellter Kostenvoranschlag über insgesamt 25.950,73 EUR.

Nach Einholung mehrerer Stellungnahmen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) lehnte die Beklagte durch Bescheid vom 05.12.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.05.2007 die beantragte Kostenübernahme ab. Im Wesentlichen wurde ausgeführt, nach Auskunft des MDK könne die Funktionsfähigkeit des 1990 implantierten CI mangels passenden Sprachprozessors nicht mehr hergestellt werden. Die Entwicklung eines sozial verwertbaren Gehörs durch eine CI-Versorgung sei extrem unwahrscheinlich. Auch nach der 1990 erfolgten Implantation sei die weitere Beschulung in der Gehörlosenschule erfolgt, wobei die Kommunikation über die Gebärdensprache und Lippenlesen stattgefunden habe. Der rudimentäre Wortschatz des Klägers sei auf die gute sonderpädagogische Förderung zurückzuführen. Eine relevante Hörbahnreifung könne mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. Die Entwicklung eines sozial verwertbaren Gehörs durch eine CI-Versorgung sei deshalb sehr unwahrscheinlich. Auch eine kostengünstigere Versorgungsalternative existiere nicht. Es sei weder durch irgendeine Form der Hilfsmittelversorgung noch durch eine Implantatversorgung die Entwicklung eines sozial verwertbaren Sprachgehörs zu erwarten.

5

Hiergegen richtet sich die vorliegende Klage. Der Kläger trägt vor, im Jahr 1990 hätten CI noch keine lange Geschichte aufweisen können. Erfahrungen mit Habilitationen zum Erwerb eines geordneten Hörens und in dessen Folge eines Sprachverständnisses seien damals noch nicht ausgeprägt, jedenfalls aber nicht bedarfsgerecht strukturiert gewesen. Er sei überfordert gewesen und habe die Habilitationsversuche abgebrochen. Nach einem Umzug habe er den Sprachprozessor für das CI-Kit, der für die Umwandlung der Schallwellen in elektrische Pulse erforderlich sei, verloren. Er sei provisorisch mit einem anderen Sprachprozessor ausgestattet worden, der sich allerdings als unbrauchbar für die konsequente Ausbildung des Hörens erwiesen habe. Aus diesen Gründen sei er weitgehend in seiner Taubheit verblieben und könne nur durch Gebärden und Lippenlesen kommunizieren. Durch Tests sei festgestellt worden, dass sein Hörnerv funktioniere und eine gewisse Hörbahnreifung stattgefunden habe. Selbst das veraltete, derzeit eingelegte Implantat bewirke noch, dass er irgendetwas hören könne. Aufgabe einer CI-Versorgung sei nicht die Entwicklung einer Sprachkompetenz, sondern die Vermittlung des Hörens, in deren Folge sich möglicherweise auch die Sprachkompetenz einstellen könne. Letztere hänge nicht nur von der Fähigkeit des richtigen Hörens ab, sondern auch von der intellektuellen Fähigkeit, das Gehörte verarbeiten und sodann in eine Sprache umwandeln zu können. Durch die Versorgung mit einem CI und dessen wirksame Inbetriebnahme finde bei ihm ein unmittelbarer Behinderungsausgleich statt. Eine einseitige CI-Versorgung stelle mittlerweile eine Regelleistung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) dar.

6

Der Kläger beantragt,

7

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 05.12.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.05.2007 zu verurteilen, die Kosten seiner Neuversorgung mit einem Cochlea-Implantat zu übernehmen.

8

Die Beklagte beantragt,

9

die Klage abzuweisen.

10

11

Sie bezieht sich auf die eingeholten Stellungnahmen des MDK und die Ausführungen im angefochtenen Widerspruchsbescheid.

Das Gericht hat zur Aufklärung des Sachverhaltes zunächst ein Gutachten von von dem Leitenden Oberarzt der Klinik für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde und Plastische Kopf- und Halschirurgie des Universitätsklinikums B., Dr. J., eingeholt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 28.04.2008 und den ergänzenden Stellungnahmen vom 06.02 2009 und vom 25.11.2009 ausgeführt, das verordnete CI sei nicht in der Lage, die beim Kläger bestehende Hörminderung auszugleichen. Ein Ausgleich der Hörbehinderung lasse sich allenfalls in Bezug auf das Wahrnehmen von Geräuschen erzielen. Eine Verbesserung im Hinblick auf das Hören im Sinne von Sprachverstehen sei nach der Befundlage und dem gegenwärtigen wissenschaftlichen Kenntnisstand beim Kläger nicht zu erreichen. Selbst bei völlig gehörlosen Menschen, die niemals, d.h. weder durch ein CI noch durch Hörge-räte auch nur rudimentäre Höreindrücke bekommen hätten, sei ein Erwerb eines rudimen-tären Wortschatzes durch Lippenlesen und Imitation der Lautbildung möglich. Allein auf-grund des Vorhandenseins eines rudimentären Wortschatzes könne nicht darauf ge-schlossen werden, dass dieser auf irgendeine Weise durch Höreindrücke erworben wor-den sei. Beim Kläger sei in der Vergangenheit maximal ein Unterscheiden von Tonhöhen und Tonlängen sowie die Wahrnehmung bestimmter Alltagsgeräusche mit dem CI möglich gewesen. Die Neuversorgung des Klägers mit einem CI sei wegen des aus gutachterlicher Sicht voraussichtlich unbefriedigenden Verlaufs trotz der anerkannt sehr hohen Motivation des Klägers sehr kritisch zu sehen. Durch einen Vibrationsgeber, der tieffrequente Schallwellen im Bereich von 50 Hz - 1 kHz z.B. am Unterarm vermittele in Verbindung mit Ablesen der Sprache von den Lippen des Gegenübers sei eine allgemeine Verbesserung der Geräuschwahrnehmung sowie der visuellen Sprachwahrnehmung durch Lippenlesen zu erzielen. Hierdurch könne dem Kläger der Aufwand und das Risiko einer Operation angesichts der geringen zu erwartenden Erfolgsaussichten erspart werden.

12

Auf Antrag des Klägers ist sodann gemäß § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ein Gutachten von dem Facharzt für HNO-Heilkunde Dr. T. eingeholt worden. Dieser hat im Gutachten vom 01.09.2009 und der ergänzenden Stellungnahme vom 26.01.2010 ausgeführt, die Hörbahn des Klägers sei zum frühestmöglichen Zeitpunkt mit den damals verfügbaren Möglichkeiten - Hörgeräten - stimuliert worden. Für die neurale Stimulation sei unerheblich, ob der Stimulus aus Tönen und Geräuschen oder sinnhaft verstandener Sprache bestehe; letztere entscheide lediglich über den Erwerb der regelmäßig als primäres Ziel definierten Sprachkompetenz. Entweder seien in der Frühversorgung mit den Hörgeräten derartige Erfolge erzielt worden, oder aber es sei nach der CI zu den genannten Effekten gekommen. Einen entsprechenden "bestimmten akustischen Kontakt zur Umwelt und die ... erleichterte ... zwischenmenschliche Kommunikation" bescheinige auch der Versorger dem damals 14jährigen Kläger nach der Implantation in einer Auskunft vom 27.12.1993 an das Versorgungsamt. Schließlich hätten auch die unlängst durchge-führten Untersuchungen mit dem provisorischen System bestätigt, dass der Kläger unter Zuhilfenahme des CI höre. Das erwartungsgemäß begrenzte Habilitationsergebnis schränke die zukünftige Nutzbarkeit eines neuen Implantats zwar potentiell ein, mache wünschenswerte Hör- und Sprecherfolge aber nicht von vorneherein unmöglich. Letztend-lich sei gerade bei den unstrittig schon bestehenden Teilerfolgen einer CI die bloße Beur-teilung einer Implantierbarkeit aus der schon bestehenden Sprachkompetenz nicht zweck-mäßig und auch nicht das einzige Kriterium für eine Eignung. Zudem sei absehbar, dass das alte Implantat nur noch zeitlich sehr begrenzt in Funktion erhalten werden könne, so dass anschließend der jetzt hörende Kläger zur endgültigen Taubheit verdammt würde. Die Alternative mit einem Vibrationsgeber und Lippenablesen sei nicht annähernd so all-tagstauglich wie ein CI, da sie von einem

13

direkten Blickkontakt lebe. Dieser sei in Alltags-situationen, wo Hören z.B. eine Warnfunktion habe, nicht gegeben. Für diese Hörfunktion, die durch die stattgehabte Hörbahnstimulation als präsent angenommen werden dürfe, sei nicht die Reifung des Sprachzentrums entscheidend, das vorliegend sicherlich große Lücken aufweise.

Zur weiteren Darstellung des Sach- und Streitstandes wird auf den sonstigen Inhalt der Gerichtsakten und den der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen. Diese haben vorgelegen und waren, soweit von Bedeutung, Gegenstand der mündlichen Verhandlung. 14

Entscheidungsgründe: 15

Die zulässige Klage ist auch sachlich begründet. 16

Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 05.12.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.05.2007 entspricht nicht der Sach- und Rechtslage und ist daher rechtswidrig. Durch ihn wird der Kläger beschwert im Sinne des § 54 Abs. 2 SGG, weil er entgegen der Auffassung der Beklagten Anspruch auf die beantragte Neuversorgung mit einem Cochlea-Implantat (CI) hat. 17

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 SGB V ausgeschlossen sind. Demgemäß besteht ein Anspruch auf Hörhilfen, die kein Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 25.06.2009 - B 3 KR 4/08 R) und nicht nach § 34 Abs. 4 SGB V aus der GKV-Versorgung ausgeschlossen sind und weder der Krankenbehandlung noch der Vorbeugung einer Behinderung dienen, soweit sie im Rahmen des Notwendigen und Wirtschaftlichen (§ 12 Abs. 1 SGB V) für den von der Krankenkasse geschuldeten Behinderungsausgleich erforderlich sind. Der von den Krankenkassen geschuldete Behinderungsausgleich bemisst sich nach ständiger Rechtsprechung des für die GKV-Hilfsmittelversorgung allein zuständigen 3. Senats des Bundessozialgerichts (BSG) entscheidend danach, ob eine Leistung des unmittelbaren oder des mittelbaren Behinderungsausgleichs beansprucht wird. 18

Die vom Kläger begehrte Neuversorgung mit einem CI dient zweifellos dem unmittelbaren Behinderungsausgleich, weil ein CI ein Körperersatzstück im Sinne von § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V darstellt und unmittelbar auf die mindestens teilweise Wiederherstellung des körpereigenen Hörvermögens und nicht lediglich auf den Ausgleich mittelbarer Behinderungsfolgen ausgerichtet ist. Im Bereich des unmittelbaren Behinderungsausgleichs ist die Hilfsmittelversorgung grundsätzlich von dem Ziel eines vollständigen funktionellen Ausgleichs geleitet. Ziel der Versorgung ist die Angleichung an das Hörvermögen hörgesunder Menschen; solange dieser Ausgleich im Sinne eines Gleichziehens mit deren Hörvermögen nicht vollständig erreicht ist, kann eine höherwertige Versorgung nicht mit der Begründung abgelehnt werden, dass die GKV nur für die Aufrechterhaltung eines - wie auch immer zu bestimmenden - Basishörvermögens aufzukommen habe (BSG, Urteil vom 17.12.2009 - B 3 KR 20/08 R). Begrenzt wird der so umrissene Anspruch lediglich durch das Wirtschaftlichkeitsgebot des § 12 Abs. 1 SGB V. Danach müssen die Leistungen "ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein" und dürfen "das Maß des Notwendigen nicht überschreiten"; Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die 19

Krankenkassen nicht bewilligen. Demzufolge verpflichtet auch § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V nicht dazu, den Versicherten jede gewünschte, von ihnen für optimal gehaltene Versorgung zur Verfügung zu stellen. Ausgeschlossen sind danach Ansprüche auf teure Hilfsmittel, wenn eine kostengünstigere Versorgung für den angestrebten Nachteilsausgleich funktionell ebenfalls geeignet ist (st. Rspr.; vgl BSG SozR 3-2500 § 33 Nr. 26). Eingeschlossen in den Versorgungsauftrag der GKV ist eine kostenaufwendige Versorgung dagegen dann, wenn durch sie eine Verbesserung bedingt ist, die einen wesentlichen Gebrauchs-vorteil gegenüber einer kostengünstigeren Alternative bietet (BSG, Urteil vom 17.12.2009 - B 3 KR 20/08 R - m.w.N.).

In Anwendung dieser Kriterien sind für die Kammer Versorgungsalternativen nicht ersichtlich. 20
Zwar besteht in der Wissenschaft Übereinstimmung, dass CI bei prälingual Ertaubten zu einem späteren Zeitpunkt nur in begründeten Ausnahmefällen durchzuführen sind. Vorliegend handelt es sich jedoch nicht um eine Erstversorgung, sondern - mangels Reparaturmöglichkeit des bereits vorhandenen extracochleären CI - um eine erforderliche Ersatzversorgung. Diese stellt nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme die einzige Möglichkeit dar, das beim Kläger durch die Erstversorgung erworbene Hörvermögen zu erhalten bzw. wieder herzustellen und sogar zu verbessern. Hierbei ist nicht entscheidungserheblich, ob durch die beantragte Versorgung ein Hören im Sinne von Sprachverstehen erzielt werden kann. Dies hält der gerichtlich gehörte Sachverständige Dr. J. in Übereinstimmung mit dem MDK für ausgeschlossen bzw. für sehr unwahrscheinlich. Auch für Dr. T. stellt der Erwerb eines Sprachvermögens nicht das primäre Ziel der beantragten Versorgung dar. Aufgrund der bereits abgeschlossenen Hörbahnreifung, die ohne wesentliche sprachliche Förderung stattgefunden hat, ist ein Spracherwerb durch eine Neuversorgung mit einem CI nicht zu erwarten. Soweit Dr. J. in Übereinstimmung mit dem MDK ein sozial verwertbares Hören mit einem Hören im Sinne von Sprachverstehen gleichsetzt und deshalb die beantragte Versorgung nicht für erforderlich hält, erkennt er, dass für den Kläger auch bereits die Wahrnehmung von Alltagsgeräuschen eine wesentliche Verbesserung im Sinne der Rechtsprechung darstellt. Die von ihm vorgeschlagene Versorgungsalternative mit einem Vibrationsgeber, der tieffrequente Schallwellen im Bereich von 250 Hz - 1 kHz in Vibrationsreize umsetzt, dient nicht der Verbesserung des Hörens. Hierdurch lässt sich lediglich in manchen Fällen eine Verbesserung der Wahrnehmung der Sprachrhythmik erreichen, die gehörlosen Menschen bei der Sprachwahrnehmung über das Lippenlesen hilfreich sein kann.

Durch die Frühversorgung des Klägers mit Hörgeräten bzw. die Erstversorgung mit einem CI 21
war der Kläger in der Lage, verschiedene Umwelt- und Alltagsgeräusche wahrzunehmen, die innerhalb der Wohnung vorkommen (Telefonklingeln, Klingeln und Ticken des Weckers, Klopfen auf Holz, Anklopfen, Schlüsselbund-Klappern). Er konnte außerdem Tonhöhen und Tonlängen sowie Stimmen unterscheiden. Dies ergibt sich aus dem von Schwester Q.K. unterschriebenen Protokoll vom 12.08.2008, das zusammenfassend das Resultat der Hörerziehung seit Ende Juni 1990 schildert. Prof. Dr. C., hat im Dezember 1993 gegenüber dem Versorgungsamt bescheinigt, dass der Kläger durch die CI-Versorgung einen bestimmten akustischen Kontakt zur Umwelt erreiche und die zwischenmenschliche Kommunikation erleichtert werde. Die nach der Erstversorgung erworbenen Fähigkeiten des Klägers haben sich durch den Verlust des Sprachprozessors und die seitdem bestehende improvisierte Versorgung mit einem nicht geeigneten Audio-prozessor wieder verschlechtert. Die Fähigkeit akustischer Wahrnehmung kann durch die beantragte Neuversorgung mit einem CI nicht nur wiederhergestellt, sondern sogar gesteigert werden. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Gerichts aus dem Gutachten von Dr. T. in Verbindung mit dem Bericht über die Anpassung eines Austauschgeräts für den vorhandenen Sprachprozessor vom

31.08.2009 und wird letztlich auch von Dr. J. nicht bestritten. Diese Steigerung ist keinesfalls als "nur unwesentlicher Ausgleich" oder als "eher geringer Gebrauchsvorteil" des Hilfsmittels zu bezeichnen. Für den Kläger, der völlig taub ist, wäre jede objektiv geringe Verbesserung des Hörvermögens ein ganz bedeutender Fortschritt, demgegenüber die Beklagte die Leistung unter Hinweis auf die Kosten des Eingriffs nicht versagen darf (vgl. hierzu LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 13.02.2003 - L 16 KR 56/01). Bedenken, dass der Kläger die neuen akustischen Signale nicht nur wahrnimmt, sondern auch gewinnbringend für sich verwerten kann, bestehen nicht. Eine geistige Behinderung liegt bei dem Kläger, der 10 Jahre die Gehörlosenschule besucht hat, nicht vor. Dr. T. geht sogar davon aus, dass durch eine Neuversorgung mit einem CI die akustische Ankoppelung des Klägers an die Umwelt dergestalt verbessert werden kann, dass er beispielsweise in der Lage sein wird, ein herannahendes Auto zu hören.

Die Bedenken von Dr. J., dass der Kläger eine Geräuschwahrnehmung mit einem neuen CI eher als störend und nicht als gewinnbringend bewerten könnte, teilt die Kammer nicht. Der Verweis auf Fallberichte, wonach Patienten, die ohne stattgehabten Spracherwerb nach Abschluss der Hörbahnreife cochleaimplantiert worden waren, dieses CI nicht benutzt hätten, weil bisher nicht dagewesene Sinneseindrücke als störend empfunden worden seien und nicht als zusätzliche Informationsquelle über ihre Umwelt, geht vorliegend ins Leere. Dr. T. hat zu Recht darauf hingewiesen, dass der Kläger sich selbst mit der völlig unzureichenden Qualität des provisorisch zusammengestellten Hörsystems hervorragend motivieren lasse, die Möglichkeiten eines dann noch deutlich besser funktionierenden CI zu nutzen, so dass die Befürchtung, eine Neuversorgung könnte störend und nicht gewinnbringend empfunden werden, unbegründet sei.

22

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

23