

L 4 R 56/10

Land
Rheinland-Pfalz
Sozialgericht
LSG Rheinland-Pfalz
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung

4

1. Instanz
SG Mainz (RPF)
Aktenzeichen
S 12 R 534/07

Datum
18.08.2009

2. Instanz
LSG Rheinland-Pfalz
Aktenzeichen
L 4 R 56/10

Datum
21.09.2011

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Wird ein Antrag auf ein digitales Hörgerät an zwei verschiedene Sozialleistungsträger gestellt (hier: Rentenversicherungsträger und Krankenkasse) ist ausschließlich zuständig der erstangegangene Träger, falls dieser seine Zuständigkeit bejaht. Der zweitangegangene Träger darf dann über den später bei ihm gestellten Antrag nicht mehr entscheiden. Ergangene Bescheide sind aufzuheben.
2. Wird die Zuständigkeit eines Trägers im Sinne von [§ 14 Abs. 1](#) und 2 SGB IX festgestellt, so hat das zur Folge, dass im Verhältnis zwischen diesem und dem Leistungsberechtigten der Anspruch an Hand aller Rechtsgrundlagen zu prüfen ist, die in der konkreten Bedarfssituation für Rehabilitationsträger vorgesehen sind.
1. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Mainz vom 18.08.2009 insoweit abgeändert, als die Beklagte zur Erstattung der Kosten für selbstangeschaffte Hörgeräte vom Typ "cielo life" in Höhe von 1.342,00 Euro verurteilt worden ist.

2. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen

3. Von den außergerichtlichen Kosten der Klägerin beider Rechtszüge trägt die Beklagte ein Viertel.
Im Übrigen sind außergerichtliche Kosten nicht zu erstatten.

4. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Mehrkosten für die Anschaffung eines Hörgerätes nach dem Sozialgesetzbuch —Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI).

Die im Jahr 1958 geborene Klägerin arbeitet seit dem Jahr 1999 als Bürofachkraft in einer Bäckerei. Zu ihren Aufgaben gehörten die Lohn- und Finanzbuchhaltung, Schreib- und Büroaufgaben, Pflege des Kunden- und Lieferantenbestellwesens, Telefondienst.

Der Hals-Nasen-Ohren (HNO)-Arzt Dr. S verordnete der Klägerin auf Grund einer leichtgradigen mediocochleären Schwerhörigkeit eine beidseitige Hörhilfe. Die Klägerin testete daraufhin bei der a T -H G in I -O verschiedene Hörgeräte und entschied sich für das Hörgerät Siemens

"Cielo Life" mit dem sie die besten Testergebnisse erzielt hatte. Mit Schreiben vom 02.04.2007 legte die Firma a der Beigeladenen ihren Abschlussbericht über die Versorgung mit dem Geräte "Cielo Life" vor.

Dr. S bescheinigte, dass durch dieses Hörgerät eine ausreichende Hörverbesserung erzielt werde und das vorgeschlagene Gerät zweckmäßig sei.

Im Mai 2007 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Übernahme der die von der Beigeladenen getragenen Festpreis übersteigenden Kosten für die beidseitige Hörgeräteversorgung mit dem Gerät " Cielo Life " als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben unter Abzug der gesetzlichen Zuzahlung von zweimal 10,00 EUR in Höhe von 1.713,00 EUR.

Die Bäckerei J G bescheinigte, dass die Klägerin auf Grund ihres Aufgabenbereiches in ständigem Kontakt mit dem Personal, Ämtern, Krankenkassen, Lieferanten, Kunden, Behörden, Steuerberatern und der Geschäftsleitung stehe, weshalb es sehr wichtig sei, ein gutes Hörvermögen und -verstehen zu haben. Seitdem die Klägerin die Hörgeräte trage, könne sie den täglichen Arbeitsablauf in der Firma viel

besser meistern und verstehen; sie müsse nicht ständig nachfragen, was bisher zu Verzögerungen im Arbeitsablauf geführt habe.

Mit Bescheid vom 07.06.2007 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin ab. Bei der Klägerin bestehe eine beidseitige leichtgradige Schwerhörigkeit. Zum Tätigkeitsbild einer Bürofachkraft gehörten allerdings keine besonderen Höranforderungen, so dass eine wesentliche Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit in dem Beruf der Klägerin nicht anzunehmen sei. Daher bestehe keine Leistungsverpflichtung des Rentenversicherungsträgers für höherwertige Hörhilfen über die Grundversorgung der Krankenkasse hinaus. Zudem gab die Beklagte die Antragsunterlagen an die Beigeladene weiter.

Im Widerspruchsverfahren legte die Klägerin ein Attest des Dr. S vor, der bescheinigte, dass nach der Stellenbeschreibung der Arbeitgeberin der Klägerin besondere Anforderungen an das Hörvermögen gegeben seien.

Mit Widerspruchsbescheid vom 10.09.2007 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Bei der von der Klägerin ausgeübten Tätigkeit als Bürofachkraft lägen keine speziellen beruflichen Anforderungen an das Hörvermögen vor, die eine Hörgeräteversorgung über die durch die gesetzliche Krankenversicherung zu leistende medizinische Grundversorgung erforderten. Dass das Hörvermögen durch spezielle Hörgeräte, die über der Festbetragsregelung der Krankenkasse lägen, verbessert werden könne, könne den Rentenversicherungsträger nicht zur Leistung verpflichten. Dies sei nur möglich, wenn am Arbeitsplatz Anforderungen beständen, die über die Anforderungen für jeden Arbeitsplatz hinausgingen.

Am 16.06.2008 erhielt die Klägerin die Hörgeräte und bestätigte gegenüber der Firma a, sie habe sich für die Versorgung mit Eigenanteil entschieden und sei mit der Zahlung der Mehrkosten einverstanden. Ihre Leistungen rechnete die Firma a dann mit Rechnung vom 16.06.2008 gegenüber der Beigeladenen ab.

Im vor dem Sozialgericht Mainz durchgeführten Klageverfahren hat das Sozialgericht die Klägerin angehört, die ausgesagt hat, bei ihr sei ein Eigenanteil von 1.342,00 EUR zuzüglich jeweils 10,00 EUR Eigenanteil verblieben, den sie in vier Raten vollständig bezahlt habe. Sie arbeite in einer Großbäckerei mit etwa 45 bis 50 Mitarbeitern und sei dort im Wesentlichen alleine zuständig für Buchhaltung, Personal, Steuern, Sozialversicherung, Bestellungen sowie Kundenbetreuung. Zur Ausübung ihrer Tätigkeit müsse sie etwa für drei Stunden am Tag telefonieren, etwa die Hälfte ihrer Arbeitszeit. Wichtig sei, dass sie bei Kontakt mit den verschiedenen Stellen die Zahlen richtig verstehe, was mit den Hörgeräten, die sie jetzt habe, deutlich besser gehe.

Mit Urteil vom 18.08.2009 hat das Sozialgericht die angefochtenen Bescheide aufgehoben und die Beklagte verurteilt, der Klägerin für die Anschaffung der beiden Hörgeräte vom Typ "Cielo Life" Kosten in Höhe von 1.342,00 EUR zu erstatten. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, der Klägerin stehe gegen die Beklagte ein Anspruch auf Bewilligung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Form der Erstattung der von ihr aufgewendeten, den in der gesetzlichen Krankenversicherung geltenden Festbetrag übersteigenden Kosten für die selbst beschafften Hörgeräte vom Typ "Cielo Life" in Höhe von 1.342,00 EUR zu. Die vom Träger der Rentenversicherung zu erbringenden Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben würden erbracht, um die Erwerbsfähigkeit Behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen, wiederherzustellen oder ihre Teilnahme am Arbeitsleben möglichst auf Dauer zu sichern. Zu den zu erbringenden Leistungen gehörten auch die Kosten für Hilfsmittel, die wegen der Art und Schwere der Behinderung zur Berufsausbildung, Teilhabe an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben oder zur Erhöhung der Sicherheit auf dem Weg von und zum Arbeitsplatz sowie am Arbeitsplatz erforderlich seien. Dabei bestimme grundsätzlich der Rentenversicherungsträger unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit Art, Dauer, Umfang, Beginn und die Durchführung der Leistungen, wobei im Rahmen der pflichtgemäßen Ermessensentscheidung persönliche sowie familiäre Bedürfnisse und Gegebenheiten berücksichtigt würden. Die persönlichen Voraussetzungen für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erfüllten Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung erheblich gefährdet oder gemindert sei und bei denen voraussichtlich bei erheblicher Gefährdung der Erwerbsfähigkeit eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben abgewendet werden könne bzw. bei geminderter Erwerbsfähigkeit diese durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben wesentlich gebessert oder wiederhergestellt oder hierdurch deren wesentliche Verschlechterung abgewendet werden könne bzw. bei teilweiser Erwerbsminderung ohne Aussicht auf eine wesentliche Besserung der Erwerbsfähigkeit der Arbeitsplatz durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten werden könne. Hierbei reiche nicht jede Minderung oder Gefährdung der Erwerbsfähigkeit aus, diese müsse vielmehr von beachtlichem Gewicht oder gewisser Dauer sein. Hierbei sei auch das Berufsbild der Versicherten im Ganzen und auf die zuletzt konkret ausgeübte berufliche Tätigkeit in der Ausgestaltung des konkreten Arbeitsplatzes abzustellen.

Die Klägerin sei ohne die beiderseitige Versorgung mit den Hörgeräten vom Typ "Cielo Life" nicht mehr in der Lage, weiterhin in normalem Umfang als Bürofachkraft bei der Bäckerei J bzw. als Steuerefachgehilfin tätig zu sein. Das ergebe sich für das Gericht zweifelsfrei aus der Arbeitgeberauskunft sowie den glaubhaften und glaubwürdigen Darlegungen der Klägerin in der mündlichen Verhandlung. Allein mit den von der Klägerin getesteten Hörgeräten sei am Telefon eine normale Unterhaltung ohne ständige Nachfrage möglich. Gleichzeitig seien die gewählten Hörgeräte in der Lage, den bestehenden Tinnitus zu überdecken, so dass die Klägerin konzentrierter arbeiten könne. Dies zeige, dass die Klägerin zur vollwertigen Ausübung ihres Berufes eine individuelle und vollständige Korrektur ihrer Hörbehinderung benötige. Unerheblich sei, dass die Klägerin das Hörgerät eventuell auch im Privatleben benötige und auch benutze. Entscheidend sei ausschließlich, dass das selbst beschaffte Hörgerät notwendig sei, um die Tätigkeit als Bürofachkraft vollwertig ausüben zu können.

Soweit die Beigeladene lediglich die Kosten eines Festbetrags-Hörgerätes erstattet habe, habe sie damit gemäß [§ 12 Abs. 2](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) in vollem Umfang ihre Sachleistungsverpflichtung gegenüber der Klägerin erfüllt. Gegenüber der Beklagten bestehe damit noch ein Anspruch auf Übernahme der berufsbedingten Mehrkosten für die erforderliche Hörgeräteversorgung mit einem selbst beschafften Hörgerät, die von der Beigeladenen nicht getragen würden. Eine gesetzliche oder vertragliche Verpflichtung des Arbeitgebers zur Ausstattung der Klägerin mit dem erforderlichen Hörgerät sei nicht ersichtlich. Damit habe die Beklagte hinsichtlich der Frage, ob die Klägerin eine spezielle Hörgeräteversorgung am Arbeitsplatz benötige, kein Auswahlmessen mehr, so dass sie nicht rechtmäßig zu dem Ergebnis habe gelangen können, ein Festbetrags-Hörgerät sei ausreichend. Schließlich habe die Beklagte auch kein Auswahlmessen hinsichtlich des der Klägerin zur Verfügung zu stellenden konkreten Hörgerätes. Durch die Testungen sei herausgefunden worden, dass das von der Klägerin angeschaffte Hörgerät dasjenige sei, das ihre Hörbeeinträchtigung am besten ausgleiche. Dies hatten der Hörakustiker der Firma a-H und der behandelnde HNO-Arzt Dr. S bestätigt. Die Beklagte habe insoweit auch keine Bedenken erhoben und nicht geltend gemacht, dass es Hörgeräte anderer Hersteller gebe, die eine vergleichbar gute Hörverbesserung zu niedrigeren Kosten erzielen würden. Damit habe die Beklagte auch hinsichtlich des Gerätetyps kein Auswahlmessen mehr. Dieses sei daher auf Null reduziert, weshalb der zu erstattende Eigenanteil von 1.342,00 EUR von der Beklagten zu tragen sei.

Am 02.02.2010 hat die Beklagte gegen das ihr am 08.01.2010 zugestellte Urteil Berufung eingelegt.

Die Beklagte trägt vor,

die von der Klägerin beschriebenen Tätigkeiten kämen sowohl im Alltag als auch in jedweder beruflichen Tätigkeit vor. Auf ein gutes Hörvermögen und das exakte Verstehen von Zahlen sei die Klägerin nicht nur im beruflichen Alltag, sondern auch bei eigenen Bankgeschäften und Telefonaten mit Versicherungen, Finanzamt oder Sozialversicherungsträger angewiesen, wobei die Höranforderung bei diesen Tätigkeiten im privaten sowie im beruflichen Bereich identisch seien. Es könne daher auch kein berufsbedingter Mehrbedarf vorliegen.

Im Übrigen sei die Beigeladene nach dem Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 17.12.2009 für die Versorgung mit solchen Hörgeräten zuständig, die nach dem Stand der Medizintechnik die bestmögliche Angleichung an das Hörvermögen gesunder Menschen erlaubten und gegenüber anderen Hörhilfen erhebliche Gebrauchsvorteile im Alltag bieten würden. Im Übrigen müsse der Hörgeräteakustiker zwei eigenanteilsfreie Geräte anbieten, die dem Maß des Notwendigen und Zweckmäßigen entsprechen würden, wozu auf jeden Fall das Hören und Verstehen von Sprache und Zahlen zu verstehen sei. Insoweit sei der Hinweis auf die Feststellungen des Hörgeräteakustikers der Firma a -H nicht nachzuvollziehen, der im Übrigen der Einzige sei, der ein finanzielles Eigeninteresse am Verkauf möglichst hochpreisiger Hörgeräte habe.

Eine Erstattung sei zudem deshalb ausgeschlossen, weil die Klägerin sich, wie sich aus dem Versorgungsvertrag ergebe, ausdrücklich für eine Versorgung mit Eigenanteil entschieden und schriftlich bereit erklärt habe, die Mehrkosten zu übernehmen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mainz vom 18.08.2009 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Klägerin trägt vor,

dass sie sich nach dem Versorgungsvertrag für eine Versorgung mit Eigenanteil entschieden habe, schließe eine Erstattung durch die Beklagte nicht aus, sondern habe vielmehr Bedeutung hinsichtlich der Leistungen der Beigeladenen. Im vorliegenden Fall handele es sich um Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, die sie benötige, um weiterhin in normalem Umfang als Bürofachkraft tätig zu sein.

Die Beigeladene hat keinen Antrag gestellt und trägt vor,

im vorliegenden Fall gehe es nicht um die Versorgung mit Hörgeräten zum Festbetrag, sondern um eine vertragsgemäße Versorgung. Bei der Klägerin bestehe eine leichtgradige Schwerhörigkeit und keine Fast-Taubheit, so dass sich aus dem Urteil des BSG vom 17.12.2009 nichts anderes ergebe.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung einer schriftlichen Auskunft des Zeugen Ch B.

Im Übrigen wird zur Ergänzung Bezug genommen auf den Inhalt der beigezogenen und die Klägerin betreffende Verwaltungsakten der Beklagten (Az.:) und der Beigeladenen sowie der Gerichtsakte, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung war.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Beklagten ist auch überwiegend begründet, da der Klägerin kein Anspruch gegen die Beklagte auf Erstattung der von der Beigeladenen nicht getragenen Kosten für ihre selbst beschafften Hörgeräte zusteht. Soweit das Sozialgericht die angefochtenen Bescheide aufgehoben hat, ist die Berufung dagegen nicht begründet und zurückzuweisen.

Da die Klägerin die begehrten Hörgeräte selbst beschafft hat, ist Anspruchsgrundlage [§ 15 Abs. 1 SGB IX](#) (vgl. BSG, [SozR 4-3250 § 14 Nr. 8](#)). Nach [§ 15 Abs. 1 Satz 4 SGB IX](#) besteht eine Erstattungspflicht, wenn der Rehabilitationsträger eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen kann oder er eine Leistung zu Unrecht abgelehnt hat. Dabei ist [§ 15 Abs. 1 Satz 3 SGB IX](#) zu beachten, wonach eine Erstattung unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit erfolgt.

Im vorliegenden Fall hat die Klägerin den Antrag auf Hörgeräteversorgung über die Fa. a G am 15.02.2007 an die Beigeladene und am 30.05.2007 an die Beklagte gestellt. Da die Beklagte schon mit Bescheid vom 07.06.2007 den Antrag abgelehnt hat, und den Antrag zugleich an die Beigeladene abgegeben hatte ([§ 14 Abs. 1 SGB IX](#)) richtet sich der Anspruch der Klägerin auf Versorgung mit digitalen Hörgeräten nach den [§§ 9 ff SGB VI](#). Dabei ist ausschließlich zuständiger Rehabilitationsträger die Beigeladene, die aufgrund der Anfrage der Firma a vom 17.02.2007 erstangegangener Rehabilitationsträger war (vgl. Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 25.11.2010, AZ.: [L 31 R 37/10](#) - juris). Darauf, ob dieser Antrag "vollständig" war und ob die Beigeladene diesem Antrag entnehmen konnte, dass eine über den Festbetrag hinausgehende Versorgung begehrt war, kommt es nicht an.

Die Zuständigkeit nach [§ 14 Abs. 1](#) und 2 SGB IX ist gegenüber dem behinderten Menschen eine ausschließliche Zuständigkeit. [§ 14 SGB IX](#) zielt darauf ab, zwischen den behinderten Menschen und Rehabilitationsträgern die Zuständigkeit schnell und dauerhaft zu klären. Die Vorschrift trägt dem Bedürfnis Rechnung, im Interesse behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen durch rasche Klärung von Zuständigkeiten Nachteilen des gegliederten Systems entgegenzuwirken. Diesem Gesetzeszweck liefe es zuwider, für das Außenverhältnis zum Leistungsberechtigten neben der Zuständigkeit eines Trägers nach [§ 14 SGB IX](#) eine Zuständigkeit des nach den Leistungsgesetzen "eigentlich" verpflichteten Trägers für möglich zu halten (so: BSG, 5. Senat, Urteil vom 20. Oktober 2009, Az.: [B 5 R 5/07 R](#) - JURIS). Daraus folgt, dass es für die Klägerin keinen Anspruch gegen die Beklagte geben kann.

Aufgrund der Zuständigkeit der Beigeladenen als erstangegangene Trägerin hatte die Beklagte zudem die Entscheidungsbefugnis über die Gewährung von Rehabilitationsleistungen verloren. Denn aus der Zuständigkeit eines Trägers im Sinne von [§ 14 Abs. 1](#) und 2 SGB IX folgt, dass gleichzeitig alle anderen Träger die Entscheidungsbefugnis über die Gewährung von Rehabilitationsleistungen verlieren, so dass demnach ergangene Bescheide wegen sachlicher Unzuständigkeit rechtswidrig und aufzuheben sind (BSG, [SozR 4-3250 § 14 Nr. 7](#)), weshalb vorliegend der Bescheid der Beklagten vom 07.06.2007 in der Fassung des Widerspruchsbescheides aufzuheben ist. Insoweit ist das Urteil des Sozialgerichts daher im Ergebnis zutreffend und die Berufung der Beklagten nicht begründet.

Aber auch gegenüber der Beigeladenen steht der Klägerin kein weiterer Anspruch zu.

Wird die Zuständigkeit eines Trägers im Sinne von [§ 14 Abs. 1](#) und 2 SGB IX festgestellt, so hat das zwingend zur Folge, dass im Verhältnis zwischen diesem und dem Leistungsberechtigten der Anspruch an Hand aller Rechtsgrundlagen zu prüfen ist, die in der konkreten Bedarfssituation für Rehabilitationsträger vorgesehen sind (so: BSG, Urteil vom 20. Oktober 2009 - [B 5 R 5/07 R](#) - JURIS, Rn. 16; BSG, Urteil vom 21. August 2008 - [B 13 R 33/07 R](#) - JURIS). Dies gilt nach der Rechtsprechung des BSG unabhängig davon, ob die Beigeladene "eigentlich" (nur oder auch) zur Leistungserbringung zuständig war. Ist der erstangegangene Träger für eine Leistung der beantragten Art gar nicht zuständig, hat er die Leistung dem Antragsteller gegenüber nach den Vorschriften des "eigentlich" zuständigen Leistungsträgers zu erbringen und gegebenenfalls einen Erstattungsanspruch gegenüber dem "eigentlich" zuständigen Träger geltend zu machen (vgl. BSG, a.a.O.).

Ein Anspruch auf Erstattung der Mehrkosten für die Hörgeräte als Leistungen zur Teilhabe [§ 9 Abs. 2](#) i.V.m. Abs. 1 SGB VI steht der Klägerin nicht zu. Danach können Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht werden, wenn die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen dafür erfüllt sind. Die Gewährung dieser Leistung liegt im pflichtgemäßen Ermessen des Versicherungsträgers. Auf ihre Gewährung besteht grundsätzlich mithin kein Rechtsanspruch. Gemäß [§ 16 SGB VI](#) erbringen die Träger der Rentenversicherung Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach den Vorschriften der [§§ 33 bis 38 SGB IX](#). [§ 33 Abs. 8 Nr. 4 SGB IX](#) bestimmt, dass Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auch die Kosten für Hilfsmittel umfassen, die wegen Art oder Schwere der Behinderung zur Berufsausübung erforderlich sind, es sei denn der Arbeitgeber ist zur Bereitstellung der Hilfsmittel verpflichtet oder es handelt sich um eine medizinische Leistung. Letzteres ist hier der Fall. Denn die Hörgeräteversorgung ist eine medizinische Leistung, die von den Krankenkassen gewährt wird ([§ 33 Abs. 1 SGB V](#)). Ob deren Voraussetzungen im Hinblick auf den Grad der Einschränkung des Hörvermögens der Klägerin gegeben waren, erscheint zweifelhaft. Denn nach [§ 12 Abs. 1 SGB V](#) müssen Leistungen "ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein" und dürfen "das Maß des Notwendigen nicht überschreiten"; Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte daher nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen. Demnach 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 somit Ansprüche auf teure Hilfsmittel, wenn eine kostengünstigere Versorgung für den angestrebten Nachteilsausgleich funktionell ebenfalls geeignet ist; Mehrkosten sind andernfalls selbst zu tragen ([§ 33 Abs. 1 Satz 5 SGB V](#)). Dies kann aber hier letztlich dahinstehen.

Denn der Klägerin steht materiell kein Anspruch gegen die Beklagte zu. Sie hat die Hörgeräte "Cielo Life" am 02.04.2007 bereits vor einer ablehnenden Entscheidung der Beigeladenen selbst beschafft, also vor dem Widerspruchsbescheid der Beklagten und vor der Entscheidung der Beigeladenen. Der Beigeladenen wurden zudem erst mit Schreiben vom 16.06.2008 die Kosten der Hörgeräte Cielo Life in Rechnung gestellt und lediglich zu den Kosten eines Festbetragsgerätes, nachdem die Klägerin sich schon am 02.04.2007 für die Hörgeräte Cielo Life entschieden hatte.

Eine Kostenerstattung setzt voraus, dass dem Rehabilitationsträger, hier der Beigeladenen, zuvor die Möglichkeit gegeben wurde, selbst über den Antrag oder eine Weiterleitung an einen anderen Rehabilitationsträger zu entscheiden, und ihm bei Nichtfortgang eine Frist gesetzt wird, verbunden mit der Ankündigung, sich die Leistung nach Ablauf der Frist selbst zu beschaffen. Einen Kostenerstattungsanspruch für Leistungen, die vor einer Entscheidung des Kostenträgers erbracht wurden, sieht das Gesetz in [§ 15 Abs. 1 Satz 4 SGB IX](#) nicht vor.

Selbst wenn erst auf den späteren Zeitpunkt der Rechnungsstellung abgestellt würde, die der Beigeladenen erst am 16.06.2008 erteilt wurde, am gleichen Tage, als sich die Klägerin gegenüber der Fa. a zur Tragung der Mehrkosten verpflichtet hatte, ergibt sich nichts anderes. Da die Beklagte wie oben ausgeführt, für die Rehabilitationsmaßnahme nicht zuständig war, käme ein Kostenerstattungsanspruch der Klägerin nur in Betracht, wenn zuvor die Beigeladene darüber entschieden hätte. Dies hatte sie mit der Entscheidung über die Kostentragung von Hörgeräten zum Festpreis noch nicht getan, als die Klägerin sich bereits am 16.06.2008 endgültig für die Hörgeräte Cielo entschieden hatte. Dies musste der Klägerin auch bekannt sein, zumal im Bescheid der Beklagten vom 07.06.2007 ausdrücklich vermerkt ist, dass die Antragsunterlagen an die Beigeladene abgegeben worden seien. Dennoch hat die Klägerin weder vorgetragen, noch finden sich Hinweise in den beigezogenen Verwaltungsunterlagen, dass die Klägerin etwa der Beigeladenen eine Frist nach [§ 15 Abs. 1 Satz 2 SGB IX](#) gesetzt hätte.

Die Entscheidung über die Kosten stützt sich auf [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Die Revision wird nicht zugelassen, da Revisionszulassungsgründe ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

RPF

Saved

2011-11-07