

S 33 R 383/06

Land

Freistaat Sachsen

Sozialgericht

SG Dresden (FSS)

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

33

1. Instanz

SG Dresden (FSS)

Aktenzeichen

S 33 R 383/06

Datum

08.07.2005

2. Instanz

Sächsisches LSG

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Sind die engen persönlichen und versicherungsrechtlichen Eingangsvoraussetzungen für einen Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erfüllt, richtet sich der Anspruch auf Kostenerstattung für eine benötigte Hörgeräteversorgung unabhängig von dem Anspruch gegen die Krankenkasse originär gegen den Rentenversicherungsträger. 2. Ausnahmsweise kann auch bei der Erbringung von Rehabilitationsleistungen das Auswahlermessen des Rentenversicherungsträgers "auf Null" reduziert sein

I. Der Bescheid der Beklagten vom 23.9.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 8.2.2006 wird aufgehoben.

II. Die Beklagte wird verpflichtet, an die Klägerin Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gemäß [§§ 16 SGB VI](#) i.V.m. [33 Abs.8 Nr.4 SGB IX](#) in Form einer Kostenerstattung für die Versorgung mit dem Hörgerät der Marke Phonak, Sa-via 211 dSZ beidseits, soweit die Kostenerstattung nicht auf der Grundlage der Bewilligung der Beigeladenen im Schreiben vom 22.7.2004 erfolgt, zu erbringen.

III. Die Beklagte wird verpflichtet, die notwendigen außergerichtlichen Kosten der Klägerin zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Form einer Kostenübernahme für eine digitale Hörgeräteversorgung beidseits.

Die am geborene Klägerin absolvierte nach einer Tätigkeit als Tierpflegerin und Verkäuferin in den Jahren 1986 bis 1994 in der Zeit von September 1994 bis Juni 1996 eine Berufsausbildung zur Staatlich geprüften kaufmännischen Assistentin. Von Dezember 1996 bis April 1999 war sie als Sachbearbeiterin tätig. Die Klägerin nahm in der Zeit vom 18.7.1998 bis zum 20.3.2000 an einer berufsbegleitenden Vorbereitung auf die Bilanzbuchhalterprüfung teil. Seit dem 1.5.1999 ist die Klägerin als Mitarbeiterin Buchführung in der Abteilung Finanzen in der V. GmbH tätig. Mit Bescheid des Amtes für Familie und Soziales Dresden vom 14.2.2006 wurde der Klägerin wegen einer Schuppenflechte mit Gelenkbeteiligung und einer Schwerhörigkeit mit Ohrgeräuschen ein Grad der Behinderung in Höhe von 50% bescheinigt.

Mit Schreiben vom 22.7.2004 bewilligte die Beigeladene der Klägerin mit formlosen Schreiben eine Kostenbeteiligung an einer zu beschaffenden Hörgeräteversorgung beidseits in Höhe von 1.244,00 EUR und lehnte eine weitergehende Kostenübernahme mit Verweis auf eine gesetzliche Pauschale ab. Daraufhin beantragte die Klägerin am 25.8.2005 bei der Beklagten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gemäß [§§ 16 Sozialgesetzbuch \(SGB\) VI](#) i.V.m. [33 ff SGB IX](#).

Mit Bescheid vom 23.9.2005 lehnte die Beklagte die Erbringung von Leistungen zur Teilhabe in Form einer Kostenübernahme für die Hörgeräteversorgung ab. Darin führt die Beklagte aus, dass die Klägerin zwar aus medizinischen Gründen auf das Tragen einer Hörhilfe angewiesen sei, eine Leistungspflicht der Rentenversicherung aber in Ermangelung eines berufsspezifischen Mehrbedarfs nicht bestehe, da ihre berufliche Tätigkeit nicht überwiegend besondere Anforderungen an die Kommunikationsfähigkeit stelle. Es handle sich um einen Hilfsmittelbedarf für jedwede Form einer Berufsausübung, für den allein die Krankenversicherung im Rahmen der Grundversorgung aufzukommen habe.

Der am 30.9.2005 erhobene Widerspruch der Klägerin wurde mit Widerspruchsbescheid der Beklagten vom 8.2.2006 zurückgewiesen. Darin führt die Beklagte erneut aus, dass die Versorgung mit Hörhilfen nicht zu den Leistungen der Rentenversicherungsträger gehöre, sondern zu der Grundversorgung durch die Krankenkassen nach [§§ 27, 32 SGB V](#). Nur ganz ausnahmsweise komme eine Leistungspflicht der Rentenversicherung in Betracht, wenn über die Basisversorgung hinaus eine besondere Hilfsmittelausstattung erforderlich ist, um den speziellen beruflichen Anforderungen gerecht zu werden, also wenn ein Hilfsmittel ausschließlich zur Ausübung eines bestimmten Berufes benötigt wird. Die für die Krankenversicherung geltenden Festbetragsgrenzen dürften nicht automatisch zu einer Leistungspflicht der

Rentenversicherungen führen. Eine über die erforderliche Basisversorgung hinausgehende Ausstattung mit einem höherwertigerem Hörgerät sei nach ärztlicher Prüfung zu verneinen. Die begehrte Hörhilfeversorgung diene nicht ausschließlich bei der Ausübung eines Berufes mit besonderen Anforderungen an das Hörvermögen, vielmehr gehörten Hintergrundgeräusche, Kunden-, Mitarbeiter- und Telefongespräche zu jeglicher Berufsausübung.

Mit der am 9.3.2006 vor dem Sozialgericht Dresden erhobenen Klage verfolgt die Klägerin ihr Begehren weiter. In ihrer beruflichen Tätigkeit als Finanzbuchhalterin sei sie auf eine fehlerfreie akustische Wahrnehmung angewiesen, so dass die Anforderungen an das Hörvermögen über das eines normalen Büroangestellten hinausgehen würden. Sie habe als Buchhalterin in einem Mehrpersonenbüro mit hohem Abstimmungsbedarf und beständigem Lärmpegel eine hohe Verantwortung für die Richtigkeit der akustisch mitgeteilten Informationen, sei als Protokollführerin tätig und müsse auch an größeren Versammlungen teilnehmen, wobei Störgeräusche ihre akustische Wahrnehmung erheblich beeinträchtigen würden. Demgegenüber genüge im Alltag das vor etlichen Jahren angeschaffte Hörgerät noch aus, da zu Hause keine hohen Anforderungen an die Hörfähigkeit gestellt würden. Die voraussichtlichen Kosten für eine adäquate Hörgeräteversorgung betragen nach Angaben des Hörgeräteakustikers insgesamt 5485,56 EUR, wobei sich der Krankenkassenanteil nur auf 1224 EUR beläuft.

Die Klägerin beantragt, I. die Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 23.9.2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 8.2.2006 zu verurteilen, die Kosten der Versorgung der Klägerin mit dem Hörgerät der Marke Phonak, Savia 211 dSZ oder eines gleichwertigen digitalen Hörgerätes beidseits zu übernehmen, soweit die Kosten nicht bereits durch Bewilligungsbescheid der Beigeladenen vom 22.7.2004 in Höhe von 1.224,- EUR im Rahmen der medizinischen Grundversorgung übernommen wurden. II. Hilfsweise wird beantragt, die Beklagte zu verpflichten, über den Anspruch der Klägerin zur Gewährung einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben in Form der Kostenerstattung für ein höherwertiges digitales Hörgerät neu zu entscheiden.

Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Sie bezieht sich im Wesentlichen auf Ihre Ausführungen im Widerspruchsbescheid und führt ergänzend aus, dass das Rentenverfahren die Klägerin nach den medizinischen Erkenntnissen auch im privaten Bereich auf eine adäquate Geräteversorgung angewiesen sei, so dass die Krankenkasse zuständige Leistungsträgerin für die Hörgeräteversorgung zum Ausgleich einer körperlichen Behinderung gemäß [§ 33 SGB V](#) sei, was selbst dann gelte, wenn die Hilfsmittel neben der privaten und gesellschaftlichen auch der beruflichen Eingliederung dienen. Eine Zuständigkeit ergebe sich nur dann, wenn nicht lediglich eine Funktionsstörung in medizinischer Hinsicht beseitigt wird, sondern wenn die Folgeerscheinungen der Behinderung für eine bestimmte berufliche Verrichtung auszugleichen sind. Kommunikation an sich, wie auch das Telefonieren bei einer gewissen Geräuschkulisse am Arbeitsplatz, gehöre praktisch zu jeder beruflichen Tätigkeit.

Die Beigeladene führt aus, dass die Grundbedürfnisse der Klägerin mit der Bewilligung von 1224 EUR im Schreiben vom 22.7.2004 abgedeckt seien, so dass für die weitergehende Versorgung eindeutig berufliche Aspekte im Vordergrund stünden. Eine weitergehende Kostenübernahme durch die Beigeladene scheide aus. Die auf Teilerstattung begrenzten Bewilligungen würden meistens als einfaches Schreiben und ohne Rechtsbehelfsbelehrung erteilt werden.

Das Gericht hat den medizinischen Sachverständigen Dr. med. mit der Erstellung eines Gutachtens auf HNO-ärztlichem Fachgebiet beauftragt. In dem Gutachten vom 20.9.2006 führt der Sachverständige aus, dass bei der Klägerin seit 1996 eine nicht reparable mittelgradige Schallempfindungsschwerhörigkeit beidseits mit Tinnitus beidseits besteht. Bei dem vorliegenden Grad der Schwerhörigkeit, insbesondere in den Spachfrequenzen (Freifeldmessung bei 65 dB ohne Hörgerät nur 70%, bei 65 dB und 60 dB Störgeräusch ohne Hörgerät nur 60% Sprachverstehen) kombiniert mit beidseitigen Ohrgeräuschen, führe sowohl im direkten Gespräch als auch bei Telefonaten zu Kommunikationsdefiziten, die durch Umgebungsgeräusche wie sie in einem Mehrpersonenbüro anfallen, erheblich verstärkt würden. Dadurch sei die Erwerbsfähigkeit der Klägerin im Aufgabenbereich einer Finanzbuchhalterin erheblich gefährdet. Im Beruf der Klägerin müsse aufgrund der bestehenden Höreinschränkung mit Tinnitus von einer qualitativen und quantitativen Einschränkung des Erwerbsvermögens ausgegangen werden, dass nur durch eine qualitativ sehr gute apparative, beidseitige Hörgeräteversorgung ausgeglichen werden könne. Ohne eine solche hochwertige Versorgung müsse mit einer Progredienz der Schwerhörigkeit gerechnet werden. Durch den Einsatz einer adäquaten Hörhilfe könne die erhebliche Gefährdung der Erwerbsminderung der Klägerin und der Eintritt einer Berufsunfähigkeit abgewendet werden. Hierzu wäre aber ein Sprachverstehen von besser als aktuell 85% mit dem bisher genutzten Senso CIC nötig. Ausgehend von den vorliegenden Anpassungsberichten der Firma Geers Hörakustik seien die Messergebnisse für das Hörgerät der Firma Phonak, Savia 211 dSZ, am besten, so dass dieses Hörgerät den Anforderungen bezogen auf die Störgeräusche am Arbeitsplatz der Klägerin am besten gerecht werde (100% Sprachverstehen bei Störgeräusch). Andere Hörgeräte aus den Anpassungsberichten würden nicht annähernd den Anforderungen an die Beruflichkeit der Klägerin entsprechen. Innerhalb der Festbetragsgruppe der Krankenkasse gebe es kein Hörgerät, mit dem eine Gefährdung der Erwerbsfähigkeit abgewendet werden könne. Der Sachverständige teilte am 24.10.2006 auf Nachfrage des Gerichts ergänzend mit, dass die kritische Schwerhörigkeit im Sprachfrequenzbereich nur mit wenigen Geräten korrigiert werden könne. Die Geräte müssten frequenzselektiv über Richtmikrofone arbeiten und Störfeldeinflüsse möglichst ausblenden. Das Hörgerät der Firma Phonak, Savia 211 dSZ, sei aus den Anpassungsberichten das Einzige, das diese Voraussetzungen hinreichend erfüllt. Bei einer Nutzung anderer Geräte anstatt dieses Hörgerätes sei damit zu rechnen, dass eine Verschlechterung der Hörbeeinträchtigung eintreten würde und die Klägerin nicht mehr dauerhaft in ihrem Beruf arbeiten könne.

Dem Gericht lagen u.a. eine Arbeitsplatzbeschreibung der GmbH vom 10.8.2005, der Arbeitsvertrag der Klägerin und ein Kostenvoranschlag der Firma Hörgerätekustik vom 22.9.2006 vor, dem als Anlage die Anpassungsberichte zu sechs verschiedenen Hörgerätetypen beigelegt haben. Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitverhältnisses wird auf den Inhalt der Gerichtsakte mit den Schriftsätzen und mit dem Protokoll zur mündlichen Verhandlung vom 8.5.2007 sowie die Verwaltungsakte der Beklagten genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist zulässig und begründet. Die Klägerin konnte ihr Begehren im Wege einer kombinierten Anfechtungs- und Verpflichtungsklage verfolgen.

Der angefochtene Bescheid vom 23.9.2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 8.2.2006 ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten ([§ 54 Abs.3 Satz 1 SGG](#)).

Die Klägerin hat gegen die Beklagte einen durchsetzbaren Anspruch auf Gewährung einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben in Form einer Kostenübernahme für eine beidseitige Hörgeräteversorgung mit dem Gerät Phonak, Savia 211 dSZ gemäß [§§ 9 ff.](#), [16 SGB VI](#) i.V.m. [33 Abs. 8 Nr. 4 SGB IX](#).

Gemäß [§ 9 Abs. 1 SGB VI](#) erbringt die Rentenversicherung Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie ergänzende Leistungen, um 1. den Auswirkungen einer Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung auf die Erwerbsfähigkeit der Versicherten entgegenzuwirken oder sie zu überwinden und 2. dadurch Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit der Versicherten oder ihr vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu verhindern oder sie möglichst dauerhaft in das Erwerbsleben wiederenzugliedern. Nach Absatz 2 dieser Vorschrift können die Leistungen nach Absatz 1 erbracht werden, wenn die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen dafür erfüllt sind. Nach [§ 10 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte die persönlichen Voraussetzungen für Leistungen zur Teilhabe erfüllt, 1. deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung erheblich gefährdet oder gemindert ist und 2. bei denen voraussichtlich a) bei erheblicher Gefährdung der Erwerbsfähigkeit eine Minderung der Erwerbsfähigkeit durch Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben abgewendet werden kann, b) bei geminderter Erwerbsfähigkeit diese durch Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben wesentlich gebessert oder wiederhergestellt oder hierdurch deren wesentliche Verschlechterung abgewendet werden kann, c) bei teilweiser Erwerbsminderung ohne Aussicht auf eine wesentliche Besserung der Erwerbsfähigkeit der Arbeitsplatz durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten werden kann. Der Träger der Rentenversicherung bestimmt im Einzelfall unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit Art, Dauer, Umfang, Beginn und Durchführung der Leistungen sowie die Rehabilitationseinrichtung nach pflichtgemäßen Ermessen, [§ 13 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#). Dem Rentenversicherungsträger ist bezüglich der Gewährung von Leistungen zur Teilhabe bei Vorliegen der persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen ein Ermessen eingeräumt, wobei sich die mögliche Ermessensausübung auf das Wie, also Art, Dauer, Umfang, Beginn und Durchführung sowie Ort der Leistung beschränkt, vgl. Niesel, in KassKommSGB, [§ 9](#) Rn. 9, [§ 13](#) Rn. 5 SGB VI. Die Eingangsprüfung, ob die begehrte Leistung eine solche der Rehabilitation ist und ob die sachlichen Voraussetzungen für die Bewilligung dieser Leistung erfüllt sind, betrifft nicht den Ermessensbereich der Verwaltung, sondern unterliegt der uneingeschränkten Überprüfung und Entscheidung durch die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit, BSG, Urteil vom 22.9.1981 – Az.: [1 RJ 12/80](#), [SozR 2200 § 1237a Nr. 19](#).

Die persönlichen und versicherungsrechtlichen Eingangsvoraussetzungen für den Anspruch auf eine Kostenübernahme für eine Hörgeräteversorgung sind vorliegend erfüllt.

Leistungen zur Teilhabe erbringt der Träger der Rentenversicherung gemäß [§ 16 SGB VI](#) nach den [§§ 33](#) bis [38 SGB IX](#). Gemäß [§ 33 Abs. 1 SGB IX](#) werden zur Teilhabe am Arbeitsleben die erforderlichen Leistungen erbracht, um die Erwerbsfähigkeit behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen und ihre Teilhabe am Arbeitsleben möglichst auf Dauer zu sichern. Die Leistungen umfassen gemäß [§ 33 Abs. 3](#), [6](#), [8 Nr. 4 SGB IX](#) auch die Übernahme von Kosten für Hilfsmittel, die wegen Art oder Schwere der Behinderung zur Berufsausübung, zur Teilnahme an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben oder zur Erhöhung der Sicherheit auf dem Weg vom und zum Arbeitsplatz und am Arbeitsplatz erforderlich sind, es sei denn, dass eine Verpflichtung des Arbeitgebers besteht oder solche Leistungen als medizinische Leistung erbracht werden können.

Zwischen den Beteiligten ist unstreitig, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen gemäß [§ 11 SGB VI](#) erfüllt sind. Ausschlussgründe gemäß [§§ 12](#), [13 Abs. 2 SGB VI](#) sind nicht ersichtlich, insbesondere liegt kein Zuständigkeitsausschluss für den Rentenversicherungsträger nach [§ 12 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#) vor, da bei der Klägerin eine Gesundheitsbeeinträchtigung vorliegt, die weder als Arbeitsunfall, Berufskrankheit noch als Schädigung im Sinne des sozialen Entschädigungsrechts einzustufen ist, für den ein anderer Rehabilitationssträger vorrangig zuständig wäre. Die der Klägerin anzupassenden Hörhilfen sind keine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens und sind auch nicht nach [§ 34 Abs. 4 SGB V](#) ausgeschlossen. Auch die Ausschlussklausel nach [§ 13 Abs. 2 Nr. 1 SGB VI](#) greift vorliegend nicht ein, da vorliegend weder eine akute Behandlungsbedürftigkeit besteht, noch überhaupt Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, also auf eine Gesundung ausgerichtete Leistungen, erbracht werden sollen. Bei dem von der Klägerin geltend gemachten Anspruch handelt es sich nicht um Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, sondern um berufliche Teilhabeleistungen. Gemäß [§ 33 Abs. 6 SGB IX](#) umfassen die Leistungen medizinische, psychologische und pädagogische Hilfen, soweit diese Leistungen im Einzelfall erforderlich sind, um die nach [§ 33 Abs. 1 SGB IX](#) genannten Ziele zu erreichen oder zu sichern und Krankheitsfolgen zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten. Gemäß [§ 33 Abs. 3 Nr. 6 SGB IX](#) umfassen die Leistungen auch sonstige Hilfen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben, um behinderten Menschen eine angemessene und geeignete Beschäftigung oder eine selbstständige Tätigkeit zu ermöglichen und zu erhalten. Gemäß [§ 33 Abs. 8 Nr. 4 SGB IX](#) umfassen die Leistungen nach [§ 33 Abs. 3 Nr. 6 SGB IX](#) auch Kosten für Hilfsmittel, die wegen Art oder Schwere der Behinderung zur Berufsausübung, zur Teilnahme an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben oder zur Erhöhung der Sicherheit auf dem Weg vom und zum Arbeitsplatz und am Arbeitsplatz erforderlich sind, es sei denn, dass eine Verpflichtung des Arbeitgebers besteht oder solche Leistungen als medizinische Leistungen erbracht werden können. Vorliegend ist die Grundentscheidung des [§ 33 Abs. 6 SGB IX](#) von Bedeutung, wonach die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auch medizinische Hilfen umfassen, soweit sie im Einzelfall zur Erreichung der in [§ 33 Abs. 1 SGB IX](#) genannten Zielstellung erforderlich sind, vgl. SG Kassel, Urteil vom 31.1.2007 – [S 7 AL 2035/04](#) (JURIS).

Nach Auffassung der Kammer können auch medizinische Hilfsmittel nach Auslegung der zitierten Vorschriften als Teilhabe am Arbeitsleben nach [§ 33 Abs. 8 Nr. 4 SGB IX](#) von der Beklagten erbracht werden, vgl. LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 14.12.2006 – [L 1 R 612/05](#) und vom 15.12.2005 – [L 10 R 480/05](#). Aus dem Leitbild der gesetzlichen Bestimmungen des [§§ 16 SGB VI](#) i.V.m. [33 Abs. 1](#), [6 SGB IX](#) ergibt sich die Zielsetzung zur Erbringung umfangreicher und umfassender Hilfen zur Integration behinderter Menschen. Auch nach der Bestimmung des [§ 4 Abs. 2 Satz 2 SGB IX](#) erbringen die Leistungsträger die Leistungen im Rahmen der für sie geltenden Rechtsvorschriften nach Aktenlage des Einzelfalles so vollständig umfassend und in gleicher Qualität, dass Leistungen eines anderen Trägers möglichst nicht erforderlich werden. Leitlinie für die Entscheidung des Gesetzgebers ist es, behinderte Menschen durch die unterschiedlichen Zuständigkeiten der unterschiedlichen Leistungsträger nicht zu belasten, sondern sicher zu stellen, dass die Leistungsträger die Sicherung und Integration behinderter Menschen im Arbeitsleben umfassend unterstützen bzw. fördern.

Die persönlichen Voraussetzungen für Leistungen zur Teilhabe gemäß [§ 10 Abs. 1 SGB VI](#) liegen nach Überzeugung der Kammer bei der Klägerin vor. Ihre Erwerbsfähigkeit ist wegen körperlicher Behinderung erheblich gefährdet und gemindert, und durch eine Versorgung mit

dem begehrten den begehrten Hörgeräten kann voraussichtlich die Minderung der Erwerbsfähigkeit abgewendet bzw. die geminderte Erwerbsfähigkeit wesentlich gebessert werden.

Dies steht nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme, insbesondere den nachvollziehbaren Ausführungen des medizinischen Sachverständigen Dr. med. im Gutachten vom 20.9.2006 zur Überzeugung der Kammer fest. Danach besteht bei der Klägerin seit 1996 eine nicht reparable mittelgradige Schallempfindungsschwerhörigkeit beidseits mit Tinnitus beidseits. Diese kritische Schwerhörigkeit führt insbesondere in den Sprachfrequenzen kombiniert mit beidseitigen Ohrgeräuschen sowohl im direkten Gespräch als auch bei Telefonaten zu erheblichen Kommunikationsdefiziten, die durch Umgebungsgeräusche wie sie in einem Mehrpersonenbüro anfallen erheblich verstärkt werden. Diese Ausführungen stehen auch in Übereinstimmung mit den Wahrnehmungen der Kammer von der Klägerin in dem Termin zur mündlichen Verhandlung, da sie trotz einer bestehenden Hörgeräteversorgung ersichtlich Schwierigkeiten hatte, den Erörterungen im Mehrpersonengespräch mit den Beteiligten akustisch zu folgen, so dass das Gericht sich darauf einstellen musste. Ausgehend von den tatsächlichen Verhältnissen am bisherigen Arbeitsplatz der Klägerin ist ihre Erwerbsfähigkeit in der Tätigkeit als Mitarbeiterin Buchführung und Finanzbuchhalterin derzeit gemindert und erheblich gefährdet. Nach den glaubhaften Angaben der Klägerin vorliegenden und der Arbeitsplatzbeschreibung besteht ein hoher kommunikations- und Abstimmungsbedarf, wobei sie auf die genaue Wahrnehmung der akustisch mitgeteilten Informationen angewiesen ist, da sie für deren Richtigkeit verantwortlich ist und das Arbeitsergebnis in Form der Buchhaltung einschließlich der Monatsabschlüsse und der Rechnungslegung davon abhängt. Die regelmäßige Teilnahme an größeren Belegschaftsversammlungen mit 57 Kollegen und die Führung des Protokolls im Betriebsrat gehören ebenfalls zum Tätigkeitsbereich der Klägerin. In diesem Beruf arbeitet die Klägerin gemeinsam mit zwei Kolleginnen in einem Büro, wobei sie ungeachtet der vielfältigen Umgebungsgeräusche im Mehrpersonenbüro Gespräche und Telefonate zu führen hat. Dies ist zwischen den Beteiligten nicht streitig. Der Sachverständige Dr. med. hat im Einzelnen dargelegt, dass die Klägerin hinsichtlich der Kommunikation bei ihrer Arbeit wesentlich beeinträchtigt ist. Sie erreichte bei der Sprachverständlichkeitsmessung bei einer Freifeldmessung von 65 dB und einem Störschall von 60 dB mit ihren alten Hörgeräten nur eine Sprachverständlichkeit von 75%. Dr. med. hat weiter dargelegt, dass bei Verwendung moderner Hörgeräte mit digitaler Mehrkanaltechnik und Störschallunterdrückung unter gleichen Verhältnissen eine Verbesserung der Sprachverständlichkeit von auf bis zu 100% erreicht werden kann. Dies bedeutet eine wesentliche Besserung der durch die Hörbehinderung der Klägerin verursachten Einschränkung ihrer beruflichen Leistungsfähigkeit.

Damit steht fest, dass alle Voraussetzungen für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben vorliegen. Die Beklagte ist als der für die Klägerin zuständige Träger der Rentenversicherung dem Grunde nach verpflichtet, die entsprechenden Leistungen nach [§§ 33 bis 38 SGB IX](#) zu erbringen. Diese umfassen, wie bereits ausgeführt, gemäß [§ 33 Abs. 3 Nr. 6 i.V.m. Abs. 8 Satz 1 Nr. 4 SGB IX](#) die Übernahme der Kosten für Hilfsmittel, die wegen Art und Schwere der Behinderung zur Berufsausübung erforderlich sind. Nach dem Gutachten des Sachverständigen Dr. med. steht zur Überzeugung der Kammer fest, dass wegen der Art und Schwere der kritischen Hörbehinderung der Klägerin im Sprachfrequenzbereich mit Tinnitus beidseits in Bezug auf die Bedingungen und Anforderungen ihres Arbeitsplatzes eine Versorgung mit digitalen Hörgeräten beidseitig mit Mehrkanaltechnik und Störschallunterdrückung erforderlich ist. Abzustellen ist auch hier allein auf die letzte, d.h. die gegenwärtig ausgeübte Tätigkeit der Klägerin als Mitarbeiterin Buchführung. Der am Arbeitsplatz auftretende Störschall erfordert das Tragen von Hörgeräten mit Störschallunterdrückung, da andernfalls, wie Dr. med. im Einzelnen dargelegt hat, eine ausreichende Sprachverständlichkeit nicht zu erzielen ist.

Die Kammer hält die Ausführungen des Sachverständigen Dr. med. für überzeugend und schließt sich seiner Bewertung an, dass am Arbeitsplatz der Klägerin allein eine hochwertige apparative Versorgung mit Mehrkanaltechnik und Störschallunterdrückung geeignet ist, die vorliegende Hörbehinderung angemessen zu kompensieren und einer Progredienz der Schwerhörigkeit bei der ausgehend vom Lebensalter noch viele Jahre im Berufsleben stehenden Klägerin vorzubeugen.

Die Ausnahmeregelung in [§ 33 Abs. 8 Satz 1 Nr. 4](#) letzter Halbsatz SGB IX steht nicht entgegen. Eine Verpflichtung des Arbeitgebers der Klägerin, ihr ein entsprechendes Hörgerät zur Verfügung zu stellen, ist nicht ersichtlich. Ob der Arbeitgeber gemäß [§ 81 Abs. 4 Satz 1 Nrn. 4 und 5 SGB IX](#) durch eine Umgestaltung des Arbeitsplatzes oder eine Ausstattung mit technischen Arbeitshilfen die Hörbehinderung der Klägerin zumindest teilweise ausgleichen kann, muss nicht entschieden werden, da solche Maßnahme nicht geeignet sind, die Folgen der Schwerhörigkeit bei der Teilnahme an den regelmäßigen Betriebsversammlungen und Mehrpersonenbesprechungen zu kompensieren.

Nach Überzeugung der Kammer steht damit die Zuständigkeit der Beklagten als leistungspflichtiger Rentenversicherungsträger für einen Anspruch der Klägerin auf eine Hörgeräteversorgung als Leistung zur Teilhabe fest. Inwieweit daneben die gesetzliche Krankenversicherung im Rahmen der Krankenbehandlung i.S. von [§ 27 SGB V](#) (auch) leistungspflichtig ist, berührt den hier streitgegenständlichen Anspruch nicht, vgl. LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 15.12.2005 – [L 10 R 480/05](#) (JURIS).

Durch das Erfüllen der gegenüber den krankenversicherungsrechtlichen Vorschriften enger gefassten Tatbestandsmerkmalen der [§§ 9 ff SGB VI](#) ist die originäre Zuständigkeit des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung für die Versorgung mit dem Hilfsmittel eines Hörgeräts begründet. Eine Regelung einer nur subsidiären Zuständigkeit der Rentenversicherungsträger wie bei der zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Zahnersatz als Leistung zur medizinischen Rehabilitation (Neufassung [§ 15 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) mit Wirkung vom 1.7.2001) – namentlich bezüglich einer Versorgung mit Hörgeräten – ist im Gesetz nicht getroffen worden. Die Verpflichtung der Beklagten zur Versorgung der Klägerin mit geeigneten Hörgeräten besteht ungeachtet des Leistungsumfanges der gesetzlichen Krankenversicherung. Aus dem Wortlaut der [§§ 9 ff SGB VI i.V.m. § 33 SGB IX](#) ergeben sich auch keine Einschränkungen der Leistungsverpflichtung der Rentenversicherungsträger auf Hilfsmittel, die ausschließlich für den Beruf nutzbar sind, wenn ein Hilfsmittel, wie hier, die Folgeerscheinungen der Behinderung für ihre konkreten beruflichen Verrichtungen ausgleichen hilft. Die geschilderten beruflichen Anforderungen liegen auch nicht in jedweder denkbaren Tätigkeit vor, sondern sind allenfalls bei qualifizierten Bürotätigkeiten anzutreffen, so dass eine Vielzahl beruflicher Betätigungen existiert, in denen die Anforderungen an die Hörfähigkeit geringer sind.

Der Anspruch der Klägerin auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben richtet sich auf die Kostenübernahme für das Hörgerät Phonak, Savia 211 dSZ. Das Auswahlermessen der Beklagten ist vorliegend aufgrund der tatsächlichen Umstände so stark reduziert, dass allein die Bewilligung der Kostenübernahme für dieses Gerät eine rechtmäßige Entscheidung darstellt.

Bei der Erbringung von Rehabilitationsleistungen nach [§ 13 Abs. 1 SGB VI](#) steht Rentenversicherungsträger ein Auswahlermessen zu, welches regelmäßig erst nach der grundsätzlichen Bewilligung des "Ob" ausgeübt werden kann. Aus diesem Grund beschränkt sich der

Anspruch des Versicherten regelmäßig auf eine ermessensfehlerfreie Entscheidung durch den Rentenversicherungsträger und gibt keinen konkreten Anspruch auf eine bestimmte Rehabilitationsleistung. Das Gericht hat die Verwaltungsentscheidung dann grundsätzlich nur daraufhin zu prüfen, ob Ermessensfehler vorliegen und ein Bescheidungs Urteil zu erlassen und kann nicht eigenen Ermessens an die Stelle des Verwaltungs-ermessens stellen. Etwas anderes kann sich aber dann ergeben, wenn nur noch der Umfang der Leistung streitig ist und diesbezüglich kein Spielraum mehr verbleibt, Niesel, in KassKommSGB VI, § 13 Rn.14, Lilge, Handkommentar SGB VI, § 13 Ziffer 5.4. Die Verpflichtung zu einer bestimmten Leistung im Sinne einer Ermessensreduktion auf Null ist möglich, wenn das Ermessen aufgrund der tatsächlichen Umstände des Einzelfalles derart eingeschränkt ist, dass es nur noch in einem ganz bestimmten Sinne ausgeübt werden kann und jede andere Entscheidung fehlerhaft wäre, vgl. Keller, in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, § 54 Rn.31a. Das Gericht kann in den Fällen, in denen nach richterlicher Prüfung und unter Berücksichtigung des Ergebnisses nach der Sachlage für die Verwaltung nur noch eine einzige fehlerfreie EntschlieÙung übrig, so kann das Gericht nach Aufhebung es angefochtenen Verwaltungsaktes ausnahmsweise die Verpflichtung der Verwaltung zum Erlass des eine Ermessensleistung betreffenden Verwaltungsaktes aussprechen, Peters/Sautter/Wolff, KommSGG, § 54 Rn.335 m.w.Nw.

Im vorliegenden Fall war von vornherein nur über die Verpflichtung der Beklagten zu entscheiden, Kosten für eine Hörgeräteversorgung zu übernehmen. Andere Maßnahmen zur Teilhabe kommen ausgehend vom Begehren der Klägerin, der vorliegenden Behinderung und den konkreten beruflichen Umständen nicht in Betracht. Aus diesem Grund konnte sich die pflichtgemäÙe Ermessensentscheidung der Beklagten im Rahmen von [§ 13 Abs.1 SGB VI](#) nur darauf beziehen, mit welchem Gerät von welchem Hersteller die Hörgeräteversorgung der Klägerin nach den oben genannten Erfordernissen erfolgen und damit letztlich in welcher Höhe die Kostenübernahme vorzunehmen ist.

Nach Überzeugung der Kammer stellt allein die Kostenübernahme für das beantragte Hörgerät beidseits eine ermessensfehlerfreie Entscheidungsmöglichkeit dar, so dass eine Ermessensreduktion auf Null vorliegt. Ausgehend von den Ausführungen des Sachverständigen Dr. med. kann die bestehende Höreinschränkung mit Tinnitus nur durch eine qualitativ sehr gute apparative, beidseitige Hörgeräteversorgung ausgeglichen werden. Die kritische Schwerhörigkeit im Sprachfrequenzbereich kann nur mit wenigen Geräten korrigiert werden, da diese frequenzselektiv über Richtmikrofone arbeiten und Störfeldeinflüsse ausblenden müssen. Aus den vorliegenden Anpassungsberichten ist der Einsatz des Hörgerätes der Firma Phonak, Savia 211 dSZ das Einzige, das diese Voraussetzungen bei der Klägerin hinreichend erfüllt und mit dem die Gefährdung der Erwerbsminderung der Klägerin und der Eintritt einer Berufsunfähigkeit abgewendet werden kann. Bei einer Nutzung anderer Geräte anstatt dieses Hörgerätes ist damit zu rechnen, dass eine Verschlechterung der Hörbeeinträchtigung eintreten würde und die Klägerin nicht mehr in ihrem Beruf arbeiten könnte, da diese nicht annähernd den Anforderungen an die Beruflichkeit der Klägerin entsprechen. Damit ist allein durch die Versorgung mit dem benannten Hörgerät eine ausreichende berufsorientierte Hilfsmittelversorgung der Klägerin gewährleistet. Zusätzlich ist zu berücksichtigen, dass die Klägerin schon seit der Antragstellung mit einer unzureichenden Hörversorgung ihrer Berufstätigkeit nachgehen musste, so dass eine erneute Anpassung weiterer Hörgeräte im Auftrag der Beklagten bei bestehender Minderung und drohender Progression der Hörminderung nicht zumutbar ist, da diese einen weiteren erheblichen Zeitraum in Anspruch nehmen würde. Die Verpflichtung der Beklagten zur Neuentscheidung über die Bewilligung und Ausübung des Auswahlermessens hätte sich vor diesem Hintergrund lediglich als Formalität dargestellt und wäre zu Lasten der gesundheitlichen Situation der Klägerin gegangen. Schließlich muss auch berücksichtigt werden, dass die Klägerin bereits seit 2004 bemüht ist, die Voraussetzungen für eine adäquate Hörgeräteversorgung zu schaffen.

Der Kostenerstattungsanspruch der Klägerin war dem Antrag entsprechend durch die bereits erfolgte Bewilligung einer teilweisen Kostenübernahme durch die Beigeladene in Höhe von 1244,00 EUR zu begrenzen, da eine Leistung nicht von verschiedenen Rehabilitations-trägern doppelt verlangt werden kann. Eine Beschränkung ergibt sich für den Erstattungsanspruch der Klägerin in Bezug auf die ihr angepassten Hörhilfen auch nicht durch die Festbetragsregelungen nach [§§ 33, 36 SGB V](#). Es ist zwar nicht Aufgabe der Rentenversicherung ist, für den Restbetrag über der für die Krankenkasse geltenden Festbetragsgrenze aufzukommen. Andererseits wird die originäre, engere Zuständigkeit des Rentenversicherungsträgers für einen Kostenerstattungsanspruch insgesamt durch eine Teilbewilligung innerhalb Festbeträge nicht ausgeschlossen. Die Versicherungsträger haben ihre Zuständigkeiten nach Eingang eines Teilhabeantrages von Amts wegen untereinander zu klären und dürfen den Streit nicht auf den Versicherten abwälzen, [§ 14 Abs.1 Satz 2, Abs.6 SGB IX](#).

Abschließend ist zu bemerken, dass die Beigeladene durch ihre Verwaltungspraxis, ihre Teilerstattungsablehnungen ohne Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen, einen möglicherweise weiterführenden Anspruch gegen die Krankenversicherung vereitelt hat. Es kann aber nicht Sinn und Zweck der Zuständigkeitsaufteilung unter den Rehabilitationsträgern sein, den Versicherten durch jeweiliges Verneinen der Zuständigkeit und rechtlich unzureichende Bescheide schutzlos zu stellen. Dies widerspricht der Aufgabe der Versicherungsträger und dem Zweck des SGB IX, was in [§ 14 SGB IX](#) zum Ausdruck gekommen ist.

Nach Stattgabe des Hauptantrages ist auf den Hilfsantrag der Klägerin nicht mehr einzugehen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt der Entscheidung in der Hauptsache.

Rechtskraft

Aus

Login

FSS

Saved

2007-06-05