

L 27 R 65/16

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
27

1. Instanz
SG Potsdam (BRB)
Aktenzeichen
S 17 R 20/14
Datum
25.11.2015

2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 27 R 65/16
Datum
25.05.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 25. November 2015 wird zurückgewiesen. Es wird klargestellt, dass die Beklagte verpflichtet ist, den Kläger mit einem Hörgerät der Leistungskategorie Naida SCRT 5xP zu versorgen. Die Beklagte hat dem Kläger dessen notwendige Kosten auch des Berufungsverfahrens zu erstatten. Im Übrigen findet keine Kosten-erstattung statt. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Kostenübernahme für ein Hörgerät der Leistungskategorie Naida SCRT 5xP.

Der 1962 geborene Kläger, der bei der Beigeladenen gesetzlich krankenversichert ist, ist 2007 bei dem Amt Brück als Systeminformatiker tätig. Er leidet an einer hochgradigen an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit links, die mit einem konventionellen Hörgerät versorgt wurde. Wegen der Taubheit des rechten Ohres wurde dem Kläger 2012 ein Cochlea-Implantat eingesetzt.

Am 29. April 2013 beantragte der Kläger bei der Beklagten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben u.a. in Form der Kostenübernahme für eine Hörhilfe.

Nach Verordnung einer Hörgeräteanpassung durch die ihn behandelnde HNO-Ärztin U wählte der Kläger am 23. Juli 2013 bei seinem Hörgeräteakustiker FH&P das Hörgerät vom Typ Naida SCRT 5xP zu einem Gesamtpreis von 2.214,90 EUR (Hörgerät links: 1.900,00 EUR, Reparaturpauschale: 194,90 EUR, Otoplastik: 120,00 EUR), das ihm zunächst testweise überlassen wurde. Am selben Tag faxte der Akustiker den Kostenvoranschlag und die Versorgungsanzeige vom 29. April 2013 an die Beigeladene. Diese erklärte mit Schreiben vom 25. Juli 2013, die Beträge von 865,44 EUR für das Hörgerät und 180,00 EUR als Reparaturkostenpauschale zu übernehmen.

Die Beklagte lehnte den Antrag des Klägers vom 29. April 2013 durch Bescheid vom 11. Oktober 2013 mit der Begründung ab, dass er die Hörhilfe sowohl im privaten als auch im beruflichen Lebensbereich benötige. Bei der Versorgung dieses Grundbedarfs handele es sich um Krankenbehandlung, für die keine Leistungspflicht des Rentenversicherungsträgers bestehe. Den Widerspruch des Klägers wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 18. Dezember 2013 zurück. Zur Begründung führte sie u.a. aus: Eine Leistung durch den Rentenversicherungsträger komme nur in Betracht, wenn die Hörhilfe als spezifische berufsbedingte Versorgung erforderlich sei, den speziellen beruflichen Anforderungen gerecht zu werden. Dies sei bei dem Kläger nicht der Fall, da der Beruf des Systeminformatikers keine erhöhten Anforderungen an das Hörvermögen stelle.

Mit der Klage bei dem Sozialgericht Potsdam hat der Kläger sein Begehren weiter verfolgt. Er hat dem Gericht mitgeteilt, dass er das Hörgerät im Februar 2014 an den Hörgeräteakustiker zurückgegeben habe. Das Sozialgericht hat neben einer Arbeit-geberauskunft und Befundberichten, u.a. der Fachärztin für HNO-Heilkunde U vom 21. April 2014, das Gutachten nach Aktenlage des Dipl. Ing. R vom 2. September 2015 eingeholt, der zu dem Ergebnis gelangt ist, dass für die Tätigkeit des Klägers als Systeminformatiker die Versorgung mit einem Hörgerät vom Typ Phonak Naida SCRT 5xP notwendig sei.

Das Sozialgericht hat mit Urteil vom 25. November 2015 unter Aufhebung des Bescheides vom 11. Oktober 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. Dezember 2013 die Beklagte verpflichtet, den Antrag des Klägers vom 29. April 2013 auf die Gewährung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben hinsichtlich der Versorgung mit einem Hörgerät vom Typ Naida SCRT 5xP nach der Rechtsauffassung des Gerichts unter Berücksichtigung des von der Beigeladenen in Aussicht gestellten Festbetrags neu zu bescheiden. Zur Begründung hat es insbesondere ausgeführt: Der Kläger habe Anspruch auf Versorgung mit diesem Hörgerät. Nach § 33 Abs. 1

Sozialgesetzbuch, Neuntes Buch (SGB IX) würden 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. Diese Leistungen seien nach [§ 33 Abs. 8 Nr. 4 SGB IX](#) darauf auszurichten, dem Behinderten möglichst dauerhaft die Teilhabe am Arbeitsleben zu sichern. Ein Hilfsmittel sei folglich nur dann als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben anzusehen, wenn es ausschließlich zur Ausübung eines bestimmten Berufes oder zur Teilhabe in einer bestimmten beruflich vorbereitenden Maßnahme benötigt werde. Dies sei bei dem von dem Kläger begehrten Hörgerät zu bejahen. Denn nach den Feststellungen des Sachverständigen sei das Hörgerät vom Typ Naida SCRT 5xP für die berufliche Tätigkeit als Systeminformatiker notwendig, weil diese eine umfassende Kommunikationsfähigkeit auch in halliger und gestörter Umgebung voraussetze. Darüber hinaus sei es für den Kläger wichtig, akustische Computermeldungen sicher zu erkennen. Dies sei nur durch das genannte Hörgerät gewährleistet. Für den alltäglichen Gebrauch wäre ein einfacheres Gerät ausreichend, nicht aber bei dessen beruflicher Tätigkeit.

Gegen diese Entscheidung hat die Beklagte Berufung eingelegt, mit der sie u.a. vorbringt: Die Höranforderung, dass eine "umfassende Kommunikationsfähigkeit auch in halliger und gestörter Umgebung" gewährleistet sei, werde von dem Bundessozialgericht (BSG) dem Krankenversicherungsauftrag zugeordnet.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 25. November 2015 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid vom 11. Oktober 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. Dezember 2013 abzuweisen.

Der Kläger und die Beigeladene beantragen,

die Berufung der Beklagten zurückzuweisen.

Sie halten die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Wegen der weiteren Ausführungen der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze Bezug genommen. Ferner wird auf den übrigen Inhalt der Gerichtsakte und des Verwaltungsvorgangs der Beklagten verwiesen, die vorgelegen haben und Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten ist zulässig, jedoch unbegründet.

Das Sozialgericht hat mit Urteil vom 25. November 2015 in der Sache entschieden, dass die Beklagte den Kläger mit einem Hörgerät der Leistungskategorie Naida SCRT 5xP zu versorgen hat. In diesem Sinne ist der Tenor der angegriffenen Entscheidung zu verstehen. Denn das Sozialgericht hat in den Entscheidungsgründen ausgeführt, dass der Kläger gegen die Beklagte Anspruch auf diese Versorgung hat.

Dies ist nicht zu beanstanden. Der Ablehnungsbescheid vom 11. Oktober 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. Dezember 2013 ist rechtswidrig.

Die Beklagte ist bereits unter verfahrensrechtlichen Gesichtspunkten zuständiger Rehabilitationsträger. Dies ergibt sich aus [§ 14 SGB IX](#). Nach Abs. 1 dieser Vorschrift hat der Rehabilitationsträger, wenn bei ihm Leistungen zur Teilhabe beantragt worden sind, innerhalb von zwei Wochen nach Eingang des Antrages festzustellen, ob er nach dem für ihn geltenden Leistungsgesetz für die Leistung zuständig ist. Stellt er bei der Prüfung fest, dass er für die Leistung nicht zuständig ist, leitet er den Antrag unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger zu.

Bei der Beklagten, die nach [§ 6 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX](#) zu dem Kreis der Rehabilitationsträger zählt, ist der Antrag des Klägers auf Hörgeräteversorgung am 29. April 2013 – und damit vor der Beigeladenen, welcher der Kostenvoranschlag des Hörge-räteakustikers und die Versorgungsanzeige vom 29. April 2013 erst am 23. Juli 2013 zugeleitet wurden – eingegangen. Entgegen [§ 14 Abs. 1 SGB IX](#) versäumte die Beklagte die Weiterleitung des Antrags an die – ihrer Ansicht nach – zuständige Beigeladene. Die rechtliche Folge ergibt sich aus [§ 14 Abs. 2 SGB IX](#): Danach hat der Re-habilitationsträger, wenn er den Antrag nicht weitergeleitet, den Rehabilitationsbedarf unverzüglich festzustellen. Hierbei war die Beklagte gehalten, nicht nur den nach dem für sie geltenden materiellen Recht, also nach den Vorschriften des Sozialge-setzbuch, Sechstes Buch (– SGB VI – vgl. [§ 7 SGB IX](#)), maßgeblichen Rehabilitationsbedarf festzustellen, sondern auch einen Rehabilitationsbedarf nach sonstigen Rechtsgrundlagen. Denn die Zuständigkeitszuweisung des [§ 14 SGB IX](#) erstreckt sich im Außenverhältnis zum behinderten Menschen auf alle Rechtsgrundlagen, die in der konkreten Bedarfssituation für Rehabilitationsträger vorgesehen sind (siehe BSG, Urteil vom 6. März 2013 – [B 11 AL 2/12 R](#), juris Rn. 11 m.w.N.).

Darüber hinaus ist die Beklagte auch materiell-rechtlich zur Versorgung des Klägers mit dem Hörgerät der genannten Kategorie verpflichtet, da sich der dahin gehende Anspruch des Klägers nach dem Recht der gesetzlichen Rentenversicherung bestimmt. Denn die Versorgung durch das von ihm begehrte Hörgerät ist durch die be-sondere Zielsetzung geprägt, die behinderungsbedingten Nachteile gerade am Arbeitsplatz auszugleichen.

Der Rentenversicherungsträger erbringt bei Vorliegen der persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen ([§ 9 Abs. 2 SGB VI](#)) Leistungen zur Rehabilitation, um den Auswirkungen u.a. einer Behinderung auf die Erwerbsfähigkeit des Versicherten entgegenzuwirken oder sie zu überwinden ([§ 9 Abs. 1 S 1 Nr. 1 SGB VI](#)) und dadurch Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit der Versicherten oder ihr vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu verhindern oder sie möglichst dauerhaft in das Erwerbsleben wieder einzugliedern ([§ 9 Abs. 1 S 1 Nr. 2 SGB VI](#)). Der Kläger erfüllt sowohl die persönlichen Voraussetzungen des [§ 10 SGB VI](#) als auch die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen des [§ 11 SGB VI](#). Der Senat ist aufgrund der Feststellungen des Sachverständigen R zu der Überzeugung gelangt, dass das von dem Kläger begehrte Hörgerät vom Typ Naida SCRT 5xP allein für dessen berufliche Tätigkeit als Systeminformatiker notwendig ist. Für

den alltäglichen Gebrauch ist, wie der Sachverständige ausgeführt hat, ein einfacheres Gerät ausreichend.

Allerdings geht es entgegen der Ansicht des Sozialgerichts vorliegend nicht um Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Sinne des [§ 33 SGB IX](#). Nach [§ 33 Abs. 8 Satz 1 Nr. 4 SGB IX](#) sind die dort aufgeführten Leistungen, d.h. 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, ausgeschlossen, "wenn solche Leistungen als medizinische Leistung erbracht werden können". In diesem Rahmen scheidet deshalb die Qualifizierung der Hörgeräte als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Sinne des [§ 33 Abs. 1 SGB IX](#) i.V.m. den [§§ 9, 10, 11, 16 SGB VI](#) von vornherein aus (so BSG, Urteil vom 30. Oktober 2014 – [B 5 R 8/14 R](#) –, [BSGE 117, 192](#), juris Rn. 48). Vielmehr stellt die Versorgung mit Hörgeräten gemäß [§ 15 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#), [§ 26 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX](#) eine Form der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation dar.

Entgegen der Auffassung der Beklagten bildet [§ 33 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch \(SGB V\)](#) nicht die Rechtsgrundlage des von dem Kläger verfolgten Leistungsanspruchs. Danach haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit 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 Abs. 4 SGB V](#) ausgeschlossen sind. Der von den Krankenkassen geschuldete Behinderungsausgleich bemisst sich nach ständiger Rechtsprechung des (für die Hilfsmittelversorgung in der gesetzlichen Krankenkasse ausschließlich zuständigen) 3. Senats des BSG entscheidend danach, ob eine Leistung des unmittelbaren oder des mittelbaren Behinderungsausgleichs beansprucht wird (so BSG, Urteil vom 17. Dezember 2009 – [B 3 KR 20/08 R](#) –, [BSGE 105, 170](#), juris Rn. 14; anders der 13. Senat des BSG, Urteil vom 21. August 2008 – [B 13 R 33/07 R](#) –, [BSGE 101, 207](#)).

Im Bereich des unmittelbaren Behinderungsausgleichs ist die Hilfsmittelversorgung grundsätzlich von dem Ziel eines vollständigen funktionellen Ausgleichs geleitet. Im Vordergrund steht dabei der unmittelbare Ausgleich der ausgefallenen oder beeinträchtigten Körperfunktion. Davon ist auszugehen, wenn das Hilfsmittel die Ausübung der beeinträchtigten Körperfunktion selbst ermöglicht, ersetzt oder erleichtert. Für diesen unmittelbaren Behinderungsausgleich gilt das Gebot eines möglichst weitgehenden Ausgleichs des Funktionsdefizits, und zwar unter Berücksichtigung des aktuellen Stands des medizinischen und technischen Fortschritts. Dies dient in aller Regel ohne gesonderte weitere Prüfung der Befriedigung eines Grundbedürfnisses des täglichen Lebens im Sinne von [§ 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX](#), weil die Erhaltung bzw. Wiederherstellung einer Körperfunktion als solche schon ein Grundbedürfnis in diesem Sinne ist. Deshalb kann auch die Versorgung mit einem fortschrittlichen, technisch weiterentwickelten Hilfsmittel nicht mit der Begründung abgelehnt werden, der bisher erreichte Versorgungsstandard sei ausreichend, solange ein Ausgleich der Behinderung nicht vollständig im Sinne des Gleichziehens mit einem gesunden Menschen erreicht ist (so BSG, Urteil vom 17. Dezember 2009 [a.a.O.](#) Rn. 15 m.w.N.).

Beschränkt sind die Leistungspflichten der gesetzlichen Krankenversicherung, wenn die Erhaltung bzw. Wiederherstellung der beeinträchtigten Körperfunktion nicht oder nicht ausreichend möglich ist und deshalb Hilfsmittel zum Ausgleich von direkten und indirekten Folgen der Behinderung benötigt werden (sog mittelbarer Behinderungsausgleich). Dann sind die Krankenkassen ständiger Rechtsprechung des Senats zufolge nur für einen Basisausgleich von Behinderungsfolgen eintrittspflichtig. Es geht hier nicht um einen Ausgleich im Sinne des vollständigen Gleichziehens mit den letztlich unbegrenzten Möglichkeiten eines gesunden Menschen. Denn Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung ist in allen Fällen allein die medizinische Rehabilitation (vgl. [§ 1 SGB V](#) sowie [§ 6 Abs. 1 Nr. 1](#) i.V.m. [§ 5 Nr. 1](#) und 3 SGB IX), also die möglichst weitgehende Wiederherstellung der Gesundheit und der Organfunktionen einschließlich der Sicherung des Behandlungserfolges, um ein selbstständiges Leben führen und die Anforderungen des Alltags meistern zu können. Eine darüber hinausgehende berufliche oder soziale Rehabilitation ist Aufgabe anderer Sozialleistungssysteme (so BSG, Urteil vom 17. Dezember 2009 [a.a.O.](#) Rn. 16).

Diese Begrenzung der Versorgungsaufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung gilt auch für Gebrauchsvorteile im Beruf. Die Krankenkassen können für Hilfsmittel, die (nur) für die Berufsausübung erforderlich sind, nicht in Anspruch genommen werden, weil Auswirkungen bei der oder auf die Berufsausübung für die Hilfsmittelgewährung nach dem SGB V grundsätzlich unbeachtlich sind. Für Leistungen der medizinischen Rehabilitation und demgemäß nach [§ 26 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX](#) auch für die Versorgung mit Hilfsmitteln sind die Krankenkassen nicht allein zuständig, sondern ebenso Rehabilitationsträger wie u.a. die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung (vgl. [§§ 9 Abs. 1 Satz 1, 15 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) i.V.m. [§ 31 SGB IX](#)) und die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (vgl. [§ 31 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)). Dies rechtfertigt die Leistungsbegrenzung in der gesetzlichen Krankenversicherung auf solche Hilfsmittel, mit denen die Auswirkungen der Behinderung im gesamten täglichen Leben beseitigt oder gemildert werden können und die damit ein Grundbedürfnis des täglichen Lebens betreffen (so BSG, Urteile vom 17. Dezember 2009 [a.a.O.](#) Rn. 16, und vom 30. Oktober 2014 – [B 5 R 8/14 R](#) –, [BSGE 117, 192](#), juris Rn. 47). Demgegenüber benötigt der Kläger, wie bereits ausgeführt, die Versorgung mit dem Hörgerät der Kategorie Typ Naida SCRT 5xP allein für seine berufliche Tätigkeit. Damit entfällt dessen Naturalleistungsanspruch gegen die Beigeladene auf Ausstattung mit den streitigen Hörgeräten aus [§ 33 SGB V](#). Der krankenversicherungsrechtliche Primäranspruch des Klägers ist vielmehr auf den Festbetrag begrenzt ([§ 12 Abs. 2 SGB V](#)).

[§ 9 Abs. 2 SGB VI](#), wonach die Leistungen nach Abs. 1 erbracht werden "können", wenn die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen dafür erfüllt sind, begründet – bezogen auf das "Wie" der Leistung – grundsätzlich einen Anspruch auf fehlerfreies Ermessen. Vorliegend hat sich Anspruch des Klägers, wie das Sozialgericht ausgeführt hat, jedoch auf eine Versorgung mit dem Hörgerät der genannten Kategorie verdichtet. Insoweit folgt der Senat den zutreffenden Gründen des angefochtenen Urteils vom 25. November 2015 und sieht nach [§ 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ausgang in der Sache.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil Zulassungsgründe gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht gegeben sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2016-06-07