

## L 5 R 5198/15

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
5  
1. Instanz  
SG Mannheim (BWB)  
Aktenzeichen  
S 13 R 727/14  
Datum  
11.11.2015  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 5 R 5198/15  
Datum  
31.08.2016  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Auf die Berufung des Klägers wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 11.11.2015 abgeändert und der Bescheid der Beklagten vom 21.11.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.02.2014 aufgehoben.

Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Instanzen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist ein Anspruch des Klägers auf Hörgeräteversorgung streitig.

Der am 1963 geborene Kläger ist bei der Beklagten gesetzlich renten- und bei der Beigeladenen gesetzlich krankenversichert. Er hat den Beruf des Rettungsassistenten erlernt und ist seit 1993 beim Deutschen Roten Kreuz als Rettungsassistent tätig.

Am 03.09.2013 stellte die Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde Dr. P. eine Verordnung für eine beidseitige Hörhilfe aus und gab hierfür als Diagnose einen beidseitigen Hörverlust durch Schalleitungsempfindungsstörungen an. Der Kläger suchte mit der ohrenärztlichen Verordnung am 04.10.2013 den Hörgeräteakustiker G. in S. auf. Dieser zeigte der Beigeladenen am selben Tag die Versorgungsanzeige an. Mit Bescheid vom 08.10.2013 bewilligte die Beigeladene dem Kläger daraufhin Hörgeräte in Höhe eines Abrechnungsbetrags von 1.192,80 EUR (abzüglich Eigenanteil von 20,00 EUR).

Am 11.11.2013 ging bei der Beklagten der Antrag des Klägers auf Teilhabeleistungen ein. Diesem legte der Kläger die Bewilligung der Hilfsmittelversorgung der Beigeladenen sowie die ohrenärztliche Verordnung einer Hörhilfe von Dr. P. vom 03.09.2013 bei.

Mit Bescheid vom 21.11.2013 lehnte die Beklagte den Antrag auf Hörgeräteversorgung ab. Angesichts der bestehenden Hörschädigung sei der Kläger zwar generell auf das Tragen einer Hörhilfe aus medizinischen Gründen angewiesen und benötige das Hilfsmittel im privaten sowie im beruflichen Lebensbereich. Es handele sich hierbei jedoch um eine Krankenbehandlung im Sinne des Krankenversicherungsrechts. Eine den medizinischen Erfordernissen entsprechende zweckmäßige Ausstattung durch die gesetzliche Krankenversicherung sei auch bei der ausgeübten Tätigkeit als Rettungsassistent ausreichend. Eine Leistungspflicht des Rentenversicherungsträgers könne in Betracht kommen, wenn die Versorgung elementarer Grundbedürfnisse hörbeeinträchtigter Menschen im Rahmen einer medizinisch-indizierten Krankenbehandlung arbeitsbezogenen, berufsspezifischen Anforderungen nicht genüge. Diese Voraussetzungen seien jedoch bei dem Kläger nicht erfüllt.

Der hiergegen am 06.12.2013 unter Verweis auf die vorgelegten Unterlagen eingelegte Widerspruch wurde durch die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 28.02.2014 zurückgewiesen. Im Beruf des Klägers als Rettungsassistent bestünden keine gegenüber anderen Berufen erhöhten Anforderungen an das Hörvermögen.

Hiergegen erhob der Kläger am 10.03.2014 Klage zum Sozialgericht Mannheim (SG). Zur Begründung trug der Kläger vor, er begehre von der Beklagten die Kosten für ein Hörgerät, soweit die Beigeladene die Kosten nicht übernehme. Die von der Beigeladenen zugesicherten Kosten seien für die Anschaffung von Hörgeräten für ihn nicht ausreichend. Er benötige berufsbedingt höherwertige Hörhilfen. Zu seinen Aufgaben gehöre das Fahren von und zu Einsatzorten sowie die Beförderung von Patienten. Im Straßenverkehr, insbesondere bei eingeschaltetem Martinshorn, sei er auf ein sehr gutes Hörvermögen angewiesen. Anweisungen erhalte er hauptsächlich über ein

Funkgerät. Für eine optimale Koordination mit dem Arzt oder anderen Rettungsassistenten sei er auf ein optimales Hörvermögen angewiesen. Er müsse schließlich auch während des Transportes die lebenswichtigen Körperfunktionen der Patienten überwachen. Insoweit legte der Kläger mit Schreiben vom 14.07.2015 den Kostenvoranschlag über das Hörgerät der Marke Phonak Typ Audeo V50-312 in Höhe von 3.170,00 EUR sowie den Anpassungs- und Abschlussbericht des Hörgeräteakustikers P. (F.) vor und teilte mit, dass er eine Versorgung mit diesem Gerät klageweise geltend mache. Das Sprachverstehen sei wie folgt gemessen worden:

Getestetes Hörgerät Dauer der Probephase Sprachenverstehen im Sprachaudiogramm bei 65 dB (entspricht Umgangssprache) Nutzschaall ohne Störschaall Sprachenverstehen im Sprachaudiogramm bei 65 dB (entspricht Umgangssprache) Nutzschaall mit 60 dB Störschaall Phonak Audeo V50-312 - 100 % 85 %

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Ein spezifisch berufsbedingter Bedarf für eine Hörgeräteversorgung liege nicht vor. Eine Beeinträchtigung des Hörvermögens mit eigenanteilsfreien Hörhilfen werde bisher auch lediglich vermutet. Die Komfortabilität der Geräte sei für den berufsbedingten Bedarf nicht ausschlaggebend.

Mit Beiladungsbeschluss vom 20.08.2014 wurde die Beigeladene zum Verfahren beigeladen.

Die Beigeladene stellte keinen Antrag, führte jedoch aus, dass es sich bei dem bewilligten Betrag in Höhe von 1.192,80 EUR um den Festbetrag handele (Hörgeräte 756,00 EUR, Reparaturpauschale 389,80 EUR und Otoplastik 67,00 EUR.)

Das SG befragte daraufhin die vom Kläger aufgesuchten Hörgeräteakustiker. Hörgeräteakustiker G. teilte mit (Schreiben vom 12.11.2014 und Schreiben vom 23.02.2015), er habe dem Kläger am 18.10.2013 zwei eigenanteilsfreie Hörsysteme zur Probe (Oticon Go Pro VC) ausgehändigt. Das Sprachverständnis habe hiermit im Freifeld bei 65 dB, im Freiburger Silbentest bei 100% gelegen. Die Geräte seien jedoch als unkomfortabel zurückgegeben worden. Der Kläger habe sich zuzahlungspflichtige Hörsysteme gewünscht. Eine Rückmeldung sei seitdem nicht mehr erfolgt. Auf Nachfrage wurde ergänzend die Bedienungsanleitung für das getestete Hörgerät vorgelegt.

Herr Schäfer von Professional Hörakustik aus Weinheim gab an (Eingang bei Gericht 02.12.2014), Hörgeräte seien bei ihm bisher nicht probiert worden.

Herr E. von der F. Hörtechnik GmbH aus H. teilte mit (Schreiben vom 17.12.2014), der Kläger habe drei Hörgeräte, darunter ein eigenanteilsfreies getestet. Das Sprachverstehen sei wie folgt gemessen worden:

Getestetes Hörgerät Dauer der Probephase Sprachenverstehen im Sprachaudiogramm bei 65 dB (entspricht Umgangssprache) Nutzschaall ohne Störschaall Sprachenverstehen im Sprachaudiogramm bei 65 dB (entspricht Umgangssprache) Nutzschaall mit 60 dB Störschaall Baseo Q 15 M (Festbetragsgerät) - 100 % 90 % Moxi2 Kiss 10 - 100 % 90 % Moxi2 Kiss 16 - 100 % 90 %

Funktelefone und Funkeinflüsse würden im Normalfall keine Störungen der Funktionstüchtigkeit der Hörsysteme begründen (Schreiben vom 24.02.2015).

Auf Nachfrage des SG führte A. H., Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK), in seinem Gutachten vom 22.06.2015 aus, dass unter Berücksichtigung der vorliegenden sprachaudiometrischen Daten der ärztlichen Verordnung vom 03.09.2013 die Voraussetzungen zur Indikation einer Hörhilfenversorgung beidseits gemäß der Hilfsmittelrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (Hilfsmittel-RL) nicht vorlägen. Die sprachaudiometrische Verstehensquote auf dem besseren Ohr mit Kopfhörer betrage bei Verwendung des Freiburger Einsilbertests bei 65 dB mehr als 80 %. Danach sei unter Berücksichtigung der vorliegenden sprachaudiometrischen Daten der ärztlichen Verordnung vom 03.09.2013 die Voraussetzung zur Indikation einer Hörhilfeversorgung gemäß § 21 Hilfsmittel-RL nicht gegeben.

Das SG befragte daraufhin die behandelnde Hals-Nasen-Ohren-Ärztin Dr. P ... Diese gab in ihrer Stellungnahme vom 23.07.2015 an, sie habe es nach Besprechung der Situation gemeinsam mit dem Patienten für besser gefunden, Hörgeräte anzupassen, um das Richtungshören zu verbessern. Eine Wiedervorstellung zur Sprachaudiometrie im Freifeld sei übrigens nicht mehr erfolgt.

Mit Gerichtsbescheid vom 11.11.2015 wies das SG die Klage ab. Rechtsgrundlage des primär verfolgten Leistungsanspruch sei [§ 33 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V). Die Beigeladene habe dem Kläger jedoch bereits die Kostenübernahme bis zum Festbetrag bewilligt. Eine darüber hinausgehende Versorgung sei nicht notwendig. Zum einen sei die Kammer nicht davon überzeugt, dass eine medizinische Notwendigkeit für die Versorgung mit beidseitigen Hörgeräten bestehe. Zum anderen bestehe keine Notwendigkeit für die Versorgung mit einem Hörgerät, das über den von der Krankenkasse bewilligten Festbetrag hinausgehe. § 21 Hilfsmittel-RL lege die Voraussetzungen verbindlich fest, die jedoch vorliegend nicht erfüllt seien. Des Weiteren sei nicht erkennbar, weshalb der Kläger meine, ein Hörgerät zu einem Festbetrag reiche für ihn nicht aus. Eine konkrete Darstellung sei nicht erfolgt. Eine bessere Hörfähigkeit durch ein Hörgerät, das zuzahlungspflichtig sei, sei gleichfalls nicht erkennbar. Nach den vorliegenden Berichten der Hörakustiker sei das Verstehen mit eigenanteilsfreien Hörgeräten ausreichend und nicht schlechter als mit dem vom Kläger gewünschten Hörgerät. Soweit der Kläger pauschal davon ausgehe, dass Funkwellen die Hörgeräte stören würden und daher ein teureres zuzahlungspflichtiges Hörgerät von Nöten sei, lägen keine entsprechenden konkreten Anhaltspunkte hierfür vor. Vielmehr habe die Firma F. Hörtechnik mitgeteilt, dass Funktelefone und Funkeinflüsse im Normalfall keine Störung der Funktionsfähigkeit der Hörsysteme hervorrufen würden. Soweit der Kläger vortrage, er brauche bei der Arbeit einen Helm und könne Hörgeräte, welche hinter dem Ohr befestigt werden, nicht tragen, sei bereits nicht erkennbar, wofür ein Rettungssanitäter in der Regel einen Helm benötige. Darüber hinaus sei auch das vom Kläger bevorzugte Hörgerät hinter dem Ohr zu befestigen.

Der Gerichtsbescheid wurde dem Klägerbevollmächtigten am 17.11.2015 mittels Empfangsbekanntnis zugestellt.

Hiergegen errichtet sich die am 17.12.2015 zum Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg (BW) erhobene Berufung, die trotz mehrfacher Aufforderung nicht begründet worden ist.

Der Kläger beantragt - sachgerecht gefasst -,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 11.11.2015 sowie den Bescheid der Beklagten vom 21.11.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.02.2014 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die den Festbetrag in Höhe von 1.192,80 EUR übersteigenden Kosten in Höhe von weiteren 1977,20 EUR für das Hörgerät Phonak Audeo V50-312 zu übernehmen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beigeladene hat keinen Antrag gestellt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird im Übrigen auf die Gerichtsakte erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. Die Berufung des Klägers ist gemäß [§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne Zulassung durch das SG statthaft; der Beschwerdewert gemäß [§ 141 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) (750,00 EUR) ist vorliegend hinsichtlich der Berufung des Klägers, der eine Hörgeräteversorgung über den bewilligten Festbetrag hinaus im Wert von weiteren 1977,20 EUR begehrt, überschritten. Die Berufung ist form- und fristgerecht eingelegt und auch sonst gemäß [§ 151 SGG](#) zulässig.

Die Berufung des Klägers ist jedoch nur hinsichtlich der Aufhebung des Bescheids der Beklagten vom 21.11.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.02.2014 begründet. Einen darüber hinausgehenden Anspruch auf Versorgung mit dem Hörgerät Phonak Audeo V50-312 besteht nicht.

2. Gegenstand des Berufungsverfahrens ist im Verhältnis zu der Beklagten deren Bescheid vom 21.11.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.02.2014, mit dem die Erstattung der den Festbetrag übersteigenden Kosten der Hörgeräteversorgung abgelehnt worden war. Im Verhältnis zur Beigeladenen ist Verfahrensgegenstand deren Entscheidung vom 08.10.2013, die begehrte Hörgeräteversorgung auf den Festbetrag zu beschränken, eine technisch aufwändigere und teurere Versorgung also abzulehnen. Über diese Verwaltungsentscheidung ist ebenfalls zu befinden, weil eine unmittelbare Verurteilung der Beigeladenen nach [§ 75 Abs. 5 SGG](#) voraussetzt, dass dieser Ablehnungsentscheidung im Verhältnis zwischen dem Kläger und der Beigeladenen keine Bindungswirkung zukommt. Im Falle einer Bindungswirkung wäre eine Verurteilung der Beigeladenen nach [§ 75 Abs. 5 SGG](#) ausgeschlossen (Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 24.01.2013, - [B 3 KR 5/12 R](#) -, in juris m.w.N.).

3. Der Bescheid der Beklagten vom 21.11.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.02.2014 war aufzuheben, da die Beklagte (Rentenversicherungsträger) im ausschließlich maßgebenden Außenverhältnis zum Kläger (sachlich) nicht zuständig und damit ausgeschlossen ist, da sie nicht der erstangegangene Träger im Sinne des [§ 14](#) Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) ist. Nach [§ 14 Abs. 2 S. 1 SGB IX](#) verliert der materiell-rechtlich zuständige Rehabilitationsträger ([§ 6 SGB IX](#)) im Außenverhältnis zum Versicherten oder Leistungsempfänger seine Zuständigkeit für eine Teilhabeleistung, sobald der zuerst angegangene Rehabilitationsträger (hier: die beigeladene Krankenkasse) eine im Sinne von [§ 14 Abs. 1 SGB IX](#) fristgerechte Zuständigkeitsklärung versäumt hat und demzufolge die Zuständigkeit nach allen in Betracht kommenden rehabilitationsrechtlichen Rechtsgrundlagen auf ihn übergegangen ist. Sinn dieser Regelung ist es, zwischen den betroffenen behinderten Menschen und Rehabilitationsträgern schnell und dauerhaft die Zuständigkeit zu klären und so Nachteilen des gegliederten Systems entgegenzuwirken (vgl. [BT-Drucks. 14/5074 S. 95](#) zu Nr. 5 und S. 102 f zu § 14). Der erstangegangene Rehabilitationsträger ist deshalb gehalten, innerhalb von zwei Wochen nach Eingang eines Antrags auf Leistungen zur Teilhabe festzustellen, ob er nach dem für ihn geltenden gesetzlichen Regelwerk für die Leistung zuständig ist; bei den Krankenkassen umfasst die Prüfung auch die Leistungspflicht nach [§ 40 Abs. 4 SGB V](#) ([§ 14 Abs. 1 S. 1 SGB IX](#)). 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. Muss für eine solche Feststellung die Ursache der Behinderung geklärt werden und ist diese Klärung in der Frist nach [§ 14 Abs. 1 S. 1 SGB IX](#) nicht möglich, wird der Antrag unverzüglich dem Rehabilitationsträger zugeleitet, der dem Grunde nach zuständig wäre und die Leistung dann zunächst ohne Rücksicht auf die Ursache erbringt ([§ 14 Abs. 1 S. 2](#) und [3 SGB IX](#)). Anderenfalls bestimmt [§ 14 Abs. 2 S. 1 SGB IX](#): "Wird der Antrag nicht weitergeleitet, stellt der Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf unverzüglich fest." Diese Zuständigkeit nach [§ 14 Abs. 2 S. 1 SGB IX](#) erstreckt sich im Außenverhältnis zwischen dem Antragsteller und dem erstangegangenen Rehabilitationsträger auf alle Rechtsgrundlagen, die überhaupt in dieser Bedarfsituation rehabilitationsrechtlich vorgesehen sind (BSG, Urteil vom 26.10.2004, - [B 7 AL 16/04 R](#) -; Urteil vom 26.06.2007, - [B 1 KR 34/06 R](#) -, beide in juris). Die nach außen verbindliche Zuständigkeit des erstangegangenen Rehabilitationsträgers lässt intern die Verpflichtungen des eigentlich zuständigen Leistungsträgers unberührt und verweist die Träger insoweit auf den nachträglichen Ausgleich nach [§ 14 Abs. 4 S. 1 SGB IX](#) und [§§ 102](#) ff. Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X). Erstangegangener Rehabilitationsträger im Sinne von [§ 14 SGB IX](#) ist derjenige Träger, der von dem Versicherten bzw. Leistungsbezieher erstmals mit dem zu beurteilenden Antrag auf Bewilligung einer Leistung zur Teilhabe befasst worden ist. Diese Befassungswirkung fällt nach der Rechtsprechung des BSG grundsätzlich auch nach einer verbindlichen abschließenden Entscheidung des erstangegangenen Trägers nicht weg. Vielmehr behält der erstmals befasste Rehabilitationsträger seine Zuständigkeit nach [§ 14 Abs. 2 S. 1 SGB IX](#) im Außenverhältnis zum Antragsteller regelmäßig auch dann weiter bei, wenn er, ohne den Antrag an den aus seiner Sicht zuständigen Rehabilitationsträger weitergeleitet zu haben, dasungsverfahren durch Erlass eines Verwaltungsakts abschließt (vgl. [§ 8 SGB X](#)), selbst wenn dieser bindend wird. Er bleibt deshalb auch für ein mögliches Verfahren nach [§ 44 SGB X](#) zuständig, selbst wenn die Rechtswidrigkeit im Sinne dieser Vorschrift dann nur darin liegt, dass er die außerhalb seiner "eigentlichen" Zuständigkeit liegenden, nach dem Vorstehenden einschlägigen Rechtsgrundlagen nicht beachtet hat (so ausdrücklich LSG BW, Urteil vom 19.04.2016, - [L 13 R 5102/13 R](#) - unter Hinweis auf: BSG, Urteil vom 26.10.2004, - [B 7 AL 16/04 R](#) -; Urteil vom 20.11.2008, - [B 3 KN 4/07 R](#) -, alle in juris).

Der bei der Beklagten gestellte Antrag vom 11.11.2013 ist mit Blick auf [§ 14 SGB IX](#) daher nicht als rehabilitationsrechtlicher Erstantrag, sondern lediglich als wiederholender Antrag (Zweitantrag) im Rahmen eines durch den bereits im Oktober 2013 bei der Beigeladenen als gestellt anzusehenden Leistungsantrags eingeleiteten Verwaltungsverfahrens anzusehen. Im Verhältnis zum Kläger ist damit die Beigeladene allein zuständiger Rehabilitationsträger für den Versorgungsfall geworden.

Der bei der Beigeladenen im Oktober 2013 gestellte Antrag entspricht inhaltlich auch den Anforderungen, die an einen Antrag nach [§ 14 Abs. 1 S 1 SGB IX](#) zu stellen sind. Nach dem eindeutigen Gesetzeswortlaut genügt ein Antrag auf Leistungen zur Teilhabe, um die Zuständigkeitsprüfung des erstangegangenen Leistungsträgers und die Zwei-Wochen-Frist in Gang zu setzen. Ein solcher Antrag, der formlos und auch konkludent gestellt werden kann, lag hier mit dem mündlichen Begehren des Klägers auf Versorgung mit einer Hörhilfe und seiner Information über die kostenrechtliche Regelung und Verpflichtung der Beigeladenen zur Übernahme der Kosten von jedenfalls einem Festbetragsgerät durch die Fa. G. am 04.10.2013 sowie die Aushändigung der Geräte der Marke Oticon Go Pro VC am 18.10.2013. Das Begehren des Klägers konnte unter Berücksichtigung aller Umstände von der Fa. G. (bzw. deren Mitarbeiter) und damit auch von der von ihr im Rahmen der Versorgung vertretenen Beigeladenen nur so verstanden werden, dass der Kläger eine bestmögliche Versorgung, ggf. auch mit Geräten, deren Kosten die von Festbetragsgeräten übersteigen, erhalten wollte. Dem Kläger und auch dem Hörgeräteakustiker war dabei klar, dass jedenfalls die Krankenkasse des Klägers, die Beigeladene, die Kosten der Festbetragsgeräte übernehmen würde. Dies war auch für den Hörgeräteakustiker erkennbar. Da jedenfalls eine Versorgung durch die Beigeladene in Betracht kam, eine Versorgung im Rahmen von Leistungen zur Teilhabe durch die Beklagte allerdings nur bei Vorliegen weitergehender Voraussetzungen erfolgen konnte, ist davon auszugehen, dass das Begehren des Klägers weit zu verstehen war.

Ein an die Krankenkasse gerichteter Antrag auf Versorgung mit einem Hörgerät ist dabei auch auf Leistungen zur Teilhabe im Sinne von [§§ 1, 4 und 5 SGB IX](#) gerichtet. Der Versicherte will im Zweifel die für ihn günstigste Art der Leistungsgewährung in Anspruch nehmen; ein einmal gestellter Antrag ist also umfassend, d. h. auf alle nach Lage des Falles in Betracht kommenden Leistungen und Anspruchsgrundlagen hin zu prüfen (BSG, Urteil vom 24.01.2013, - [B 3 KR 5/12 R](#) - unter Hinweis auf BSG, Urteil vom 29.11.2007, - [B 13 R 44/07 R](#) -, Urteil vom 23.05.2006, - [B 13 RJ 38/05 R](#) -, Urteil vom 04.04.2006, - [B 1 KR 5/05 R](#) -, alle in juris), und insbesondere nicht "künstlich" in separate Teil-Leistungsanträge für die verschiedenen in Betracht kommenden Teilhabeleistungen aufzuspalten. Deshalb hatte die Beigeladene den Leistungsantrag von vornherein sowohl unter dem Aspekt der Hilfsmittelversorgung zur medizinischen Rehabilitation ([§ 5 Nr. 1, § 31 SGB IX, § 33 SGB V](#)) als auch unter dem Aspekt der Hilfsmittelversorgung zur Teilhabe am Arbeitsleben ([§ 5 Nr. 2, § 33 Abs. 8 S 1 Nr. 4 SGB IX, §§ 9, 15 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch \(SGB VI\)](#)) zu prüfen und danach die Zuständigkeit zu bestimmen (LSG BW, Urteil vom 19.04.2016, - [L 13 R 5102/13 R](#) -).

Nachdem die Beigeladene den Antrag des Klägers auf Leistungen zur Teilhabe nicht innerhalb von zwei Wochen ab dessen Eingang weitergeleitet hat, oblag es ihr, unverzüglich den Rehabilitationsbedarf des Klägers festzustellen ([§ 14 Abs. 2 S 1 SGB IX](#)). Diese Zuständigkeit der Beigeladenen ist ausschließlicher Natur; denn die Zuständigkeit des erstangegangenen Rehabilitationsträgers nach [§ 14 Abs. 2 S 1 SGB IX](#) schließt im Außenverhältnis zum Versicherten die Zuständigkeiten aller anderen Träger aus (BSG, Urteil vom 24.01.2013, - [B 3 KR 5/12 R](#) -, in juris unter Hinweis auf st. Rspr.). Im Verhältnis zwischen dem erstangegangenen Träger und dem Leistungsberechtigten ist also der Anspruch anhand aller Rechtsgrundlagen zu prüfen, die überhaupt in der konkreten Bedarfssituation für Rehabilitationsträger vorgesehen sind. Darüber hinaus verlieren alle anderen Träger innerhalb des durch den Leistungsantrag ausgelösten Verwaltungsverfahrens ihre Zuständigkeit für die Gewährung von Rehabilitationsleistungen, was wiederum zur Folge hat, dass eventuell ergangene Bescheide wegen sachlicher Unzuständigkeit aufzuheben sind (LSG BW, Urteil vom 19.04.2016, - [L 13 R 5102/13 R](#) - unter Hinweis auf: BSG, Urteil vom 20.10.2009 - [B 5 R 5/07 R](#) -, beide in juris).

Da die Beklagte bei Erlass des Bescheids vom 21.11.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.02.2014 damit sachlich nicht zuständig war, waren die angefochtenen Bescheide aufzuheben und das Urteil des SG insoweit abzuändern. Eine Verurteilung der Beklagten kam freilich mangels Zuständigkeit nicht in Betracht.

4. Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Verurteilung der Beigeladenen. Soweit eine Verurteilung gem. [§ 75 Abs. 5 SGG](#) möglich ist, steht einer Verurteilung nicht die Bestandskraft des Bescheids vom 08.10.2013 entgegen (hierzu a). Der Kläger hat jedoch weder nach den Regelungen des SGB V (hierzu b) noch nach den Regelungen des SGB VI (hierzu c) einen materiellen Anspruch auf Versorgung mit dem begehrten Hörgerät und damit auf Übernahme des Differenzbetrags zwischen dem bereits bewilligten Festbetrag (1.192,80 EUR) und den Kosten für das begehrte Hörgerät Phonak Audeo V50-312 (3.170,00 EUR).

a) Die Verurteilung der Beigeladenen zur Übernahme des (weiteren) Betrages von 1.977,20 EUR ist nach [§ 75 Abs. 5 SGG](#) möglich. Insbesondere besteht die hierfür nötige Wechselwirkung, weil der streitige Anspruch sich nur entweder gegen die Beklagte oder gegen die Beigeladene richten kann. Der Verurteilung der Beigeladenen steht auch nicht ihre Entscheidung vom 08.10.2013 entgegen, dem Leistungsantrag des Klägers nur in Höhe des Festbetrags ([§ 36 i.V.m. § 12 Abs. 2 SGB V](#)) stattzugeben, die Übernahme der darüber hinausgehenden Kosten aber abzulehnen; denn diese Entscheidung ist im Verhältnis zum Kläger nicht in Bestandskraft erwachsen.

Bei dieser Entscheidung der Beigeladenen vom 08.10.2013 handelt es sich um einen Verwaltungsakt ([§ 31 SGB X](#)), der dem Kläger bekannt gegeben und damit auch wirksam geworden ([§ 39 Abs. 1 SGB X](#)) ist. Dieser Verwaltungsakt, der gegenüber dem Kläger keine Rechtsmittelbelehrung enthielt, hat gegenüber diesem keine Bestandskraft erlangt ([§ 77 SGG](#)). Zwar hat der Kläger gegen die Entscheidung bei der Beigeladenen nicht ausdrücklich Widerspruch im Sinne des [§ 83 SGG](#) erhoben. Er hat aber mit seinem Antrag bei der Beklagten und seinem durch Erhebung der Klage fortgesetzten Begehren und der eingegangenen Klagebegründung, die als Reaktion auf die Mitteilung über die Leistungsbegrenzung auf den Festbetrag zu werten ist, deutlich gemacht, mit dieser Leistungsbegrenzung nicht einverstanden zu sein. Dieses Begehren, das inhaltlich nichts anderes ist als die Einwendung gegen die Leistungsbegrenzung auf den Festbetrag, muss sich die Beigeladene nach der Zielsetzung des [§ 14 SGB IX](#) auch als Rechtsbehelf gegen ihre Entscheidung zurechnen lassen (so ausdrücklich LSG BW, Urteil vom 19.04.2016, - [L 13 R 5102/13](#) -, in juris). Ziel des [§ 14 SGB IX](#) ist es, im Interesse des behinderten Menschen durch die rasche Klärung von Zuständigkeiten Nachteilen des gegliederten Systems entgegenzuwirken ([BT-Drucks 14/5074 S 102](#)). Ein möglicher Nachteil des gegliederten Systems ist es, dass der behinderte Mensch die von ihm begehrte Rehabilitationsleistung bei allen in Betracht kommenden Leistungsträgern verfolgen und dabei ggf. eine Vielzahl von Verwaltungs- und weitergehenden Rechtsbehelfsverfahren führen muss, um keinen Nachteil zu erleiden. Diesem "Systemmangel" begegnet [§ 14 SGB IX](#) erstens durch die Verpflichtung des erstangegangenen Leistungsträgers, kurzfristig die Zuständigkeit zu prüfen, um zweitens den Antrag an den für zuständig erkannten anderen Träger weiterzuleiten oder anderenfalls selbst umfassend zu prüfen. Für den behinderten Menschen soll es einen Antrag bzw. ein Antragsverfahren mit einer abschließenden Verwaltungsentscheidung geben. Lässt aber der erstangegangene Träger - wie hier - die Vorgaben des [§ 14 SGB IX](#) unberücksichtigt, so dass sich der behinderte Mensch selbst auf die Suche nach einem ggf. anderweitig zuständigen Rehabilitationsträger macht, müssen - um der Zielsetzung des [§ 14 SGB IX](#) zu entsprechen, keinen Nachteil durch das gegliederte System auszulösen - die von ihm angestoßenen Verwaltungsverfahren rechtstechnisch als ein einheitliches

Verwaltungsgeschehen angesehen werden. Das muss zumindest dann gelten, wenn der erstangegangene Leistungsträger seine Ablehnungsentscheidung nicht mit einer Rechtsbehelfsbelehrung versehen hat, sodass für den behinderten Menschen nicht erkennbar ist, welche Maßnahmen er treffen muss, um seine Rechte weiterverfolgen zu können. Geht man von einem einheitlichen Verwaltungsverfahren aus, das bei der Beigeladenen begonnen und durch die Antragstellung bei der Beklagten fortgeführt wurde, muss jedenfalls die am 10.03.2014 beim SG eingegangene Klage und die am 04.07.2014 eingegangene Klagebegründung des Klägers auf die höherwertige Hörgeräteversorgung zumindest auch als Widerspruch gegen die entsprechende höhere Leistungen versagende Entscheidung der Beigeladenen vom 08.10.2013 angesehen werden, so dass diese Entscheidung nicht bestandskräftig wurde. Der fehlende Abschluss des Widerspruchsverfahrens hindert eine Verurteilung der Beigeladenen im vorliegenden Verfahren nicht (so ausdrücklich LSG BW, Urteil vom 19.04.2016, - [L 13 R 5102/13](#) -, in juris unter Hinweis auf Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Sozialgerichtsgesetz, 11. Aufl., § 75 Rdnr. 18b, m.w.N.)

b) Die Beigeladene hat ihre Leistungspflicht nach dem Leistungsrecht des SGB V allerdings nicht zu Unrecht auf den Festbetrag begrenzt und die höherwertige Versorgung mit Hörgeräten rechtmäßig abgelehnt.

Rechtsgrundlage des krankensicherungsrechtlichen Leistungsanspruchs ist [§ 33 Abs. 1 S. 1 SGB V](#). Hiernach haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, wenn sie nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens oder nach [§ 34 Abs. 4 SGB V](#) aus der GKV-Versorgung ausgeschlossen und im Einzelfall erforderlich sind, um entweder den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen. Demgemäß besteht nach [§ 33 Abs. 1 S. 1 SGB V](#) ein Anspruch auf Hörhilfen, die nur von hörbehinderten Menschen benutzt werden und deshalb kein Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens sind, auch 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.

Bei dem in [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) als 3. Variante genannten Zweck des Behinderungsausgleichs (vgl. jetzt auch [§ 31 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX](#)) steht nach der Rechtsprechung (z.B. BSG, Urteil vom 29.04.2010, - [B 3 KR 5/09 R](#) -, Urteil vom 18.05.2011, [B 3 KR 12/10 R](#) -, beide in juris) im Vordergrund, die ausgefallenen oder beeinträchtigten Körperfunktion selbst auszugleichen (unmittelbarer Behinderungsausgleich). Daneben können Hilfsmittel den Zweck haben, die direkten und indirekten Folgen der Behinderung auszugleichen (mittelbarer Behinderungsausgleich). Die Versorgung mit Hörgeräten dient dem unmittelbaren Behinderungsausgleich (BSG, Urteil vom 17.12.2009, - [B 3 KR 20/08 R](#) -, in juris). Bei diesem unmittelbaren Behinderungsausgleich gilt das Gebot eines möglichst weitgehenden Ausgleichs des Funktionsdefizits - hier des Hörens - im Sinne des Gleichziehens mit einem gesunden Menschen, und zwar unter Berücksichtigung des aktuellen Stands des medizinischen und technischen Fortschritts. Dabei kann 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 nicht behinderten Menschen erreicht ist (ständige Rechtsprechung, z.B. BSG, Urteil vom 17.12.2009, - [B 3 KR 20/08 R](#) -; vgl. auch Urteil vom 18.05.2011, - [B 3 KR 12/10 R](#) -, beide in juris). Teil des von den Krankenkassen nach [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) geschuldeten - möglichst vollständigen - Behinderungsausgleichs ist es, hörbehinderten Menschen im Rahmen des Möglichen auch das Hören und Verstehen in größeren Räumen und bei störenden Umgebungsgeräuschen zu eröffnen und ihnen die dazu nach dem Stand der Hörgerätekunst ([§ 2 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#)) jeweils erforderlichen Geräte zur Verfügung zu stellen. Das schließt je nach Notwendigkeit auch die Versorgung mit digitalen Hörgeräten ein (BSG, Urteil vom 17.12.2009, - [B 3 KR 20/08 R](#) -, in juris). Begrenzt ist der Anspruch auf eine Hilfsmittelversorgung nach [§ 33 SGB V](#) allerdings durch das Wirtschaftlichkeitsgebot des [§ 12 Abs. 1 SGB V](#). Die Leistungen müssen danach 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 Krankenkassen nicht bewilligen. Dabei stellt die hier geltende und auf [§ 36 SGB V](#) beruhende Festbetragsregelung - die nach [§ 127 Abs. 4 SGB V](#) die maßgebliche Vorgabe für den vom Verband der Beigeladenen mit der Hörgeräteakustikerinnung geschlossenen und durch [§ 127 SGB V](#) zugelassenen Versorgungsvertrag darstellt - eine besondere und zulässige Ausprägung des Wirtschaftlichkeitsgebots dar, das eine entsprechende Begrenzung des Leistungsumfangs rechtfertigt, sofern eine ausreichende Versorgung zum Festbetrag nicht unmöglich ist (vgl. BSG, Urteil vom 17.12.2009 - [B 3 KR 20/08 R](#) ; Hessisches LSG, Urteil vom 24.07.2014, - [L 8 KR 352/11](#) -; Thüringer LSG, Urteil vom 25.03.2014, - [L 6 KR 1802/11](#) -, beide in juris). Eine weitere Definition des Leistungsumfangs erfolgt über die Hilfsmittel-RL des Gemeinsamen Bundesausschusses, was [§ 33 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) ausdrücklich klarstellt (Beck, in Juris-PK, § 33 Rn 92). Gem. § 21 Hilfsmittel-RL ist Voraussetzung, dass der tonaudiometrische Hörverlust (DIN ISO 8253-1) auf dem besseren Ohr mindestens 30 dB in mindestens einer der Prüffrequenzen zwischen 500 und 4000 Hz und sprachaudiometrisch die Verstehensquote auf dem besseren Ohr mit Kopfhörern (DIN ISO 8253-3) bei Verwendung des Freiburger Einsilbertests bei 65 dB nicht mehr als 80 % beträgt.

Vorliegend sind die Voraussetzungen der Hilfsmittel-RL für die Versorgung mit Hörgeräten nicht erfüllt. Nach den vorliegenden sprachaudiometrischen Daten vom 03.09.2013 stellt sich das Sprachverstehen ohne Hilfsmittel wie folgt dar:

Rechts Links bei 65 dB 95% Einsilbenverstehen 95% Einsilbenverstehen Am dBopt Bei 80 dB 100 % Einsilbenverstehen -

Zutreffend hat daher der MDK und diesem folgend das SG darauf hingewiesen, dass sprachaudiometrisch die Verstehensquote auf dem besseren Ohr mit Kopfhörern (DIN ISO 8253-3) bei Verwendung des Freiburger Einsilbertests bei 65 dB mehr als 80 % beträgt. Bereits die Voraussetzungen der Hilfsmittel-RL sind damit nicht erfüllt. Scheidet damit aber eine Hörgeräteversorgung grundsätzlich aus, scheidet a maiore ad minus die Versorgung mit einem Hörgerät über dem Festbetrag aus.

Darüber hinaus scheidet eine Versorgung mit dem begehrten Hörgerät aber auch unter dem Gesichtspunkt der Wirtschaftlichkeit aufgrund eines Vergleichs der getesteten Hörgeräte aus. F. Hörtechnik sowie der Hörgeräteakustiker P. haben nachfolgendes Sprachverstehen für die Hörgeräte Baseo Q 15 M (Festbetragsgerät) und das streitgegenständliche Phonak Audeo V50-312 mitgeteilt.

Getestetes Hörgerät Dauer der Probephase Sprachenverstehen im Sprachaudiogramm bei 65 dB (entspricht Umgangssprache) Nutzschaall ohne Störschaall Sprachenverstehen im Sprachaudiogramm bei 65 dB (entspricht Umgangssprache) Nutzschaall mit 60 dB Störschaall Baseo Q 15 M (Festbetragsgerät) - 100 % 90 % Phonak Audeo V50-312 - 100 % 85 %

Bei 65 dB Nutzschaall (ohne Störschaall) ist hiernach sowohl bei dem Festbetragsgerät als auch bei dem vom Kläger begehrten Hörgerät ein Sprachverstehen von 100 % gegeben. Bei einem zusätzlichen Störschaall von 60 dB ist das Festbetragsgerät dem begehrten Hörgerät sogar überlegen (90% gegenüber 85%). Eine teurere Versorgung ohne nachgewiesenen Nutzen widerspricht dem Wirtschaftlichkeitsgebot und kommt gem. [§ 12 SGB V](#) nicht in Betracht.

c) Ein Anspruch auf das streitgegenständliche Hörgerät ergibt sich schließlich aber auch nicht aus einer besonderen beruflichen Notwendigkeit. Nach [§ 9 Abs. 1 SGB VI](#) erbringt die Rentenversicherung Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie ergänzende Leistungen, um den Auswirkungen einer Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung auf die Erwerbsfähigkeit der Versicherten entgegenzuwirken oder sie zu überwinden und dadurch Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit der Versicherten oder ihr vorzeitiges Ausscheiden aus dem Arbeitsleben zu verhindern oder sie möglichst dauerhaft in das Arbeitsleben wieder einzugliedern. Nach [§ 10 Abs. 1 SGB VI](#) erfüllen Versicherte die persönlichen Voraussetzungen für Leistungen zur Teilhabe, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung erheblich gefährdet oder gemindert ist und bei denen voraussichtlich bei erheblicher Gefährdung der Erwerbsfähigkeit eine Minderung der Erwerbsfähigkeit durch Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben abgewendet werden kann, bei geminderter Erwerbsfähigkeit diese durch Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben wesentlich gebessert oder wieder hergestellt oder hierdurch deren wesentliche Verschlechterung abgewendet werden kann, bei teilweiser Erwerbsminderung ohne Aussicht auf eine wesentliche Besserung der Erwerbsfähigkeit der Arbeitsplatz durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten werden kann. Der Senat teilt die Einschätzung des SG, dass die Erwerbsfähigkeit des Klägers mit der bewilligten Hörgeräteversorgung iS von [§ 10 Abs. 1 SGB VI](#) ausreichend ist und der Kläger jedenfalls mit dieser Hörgeräteversorgung seinen Beruf weiter ausüben kann. Dabei ist im vorliegenden Fall einerseits zu berücksichtigen, dass mit Hörgeräten zum Festbetrag regelmäßig eine für das Alltagsleben ausreichende Hörfähigkeit wieder hergestellt werden kann (vgl BSG 24.01.2013, - [B 3 KR 5/12 R](#) -, unter Hinweis auf BSG, Urteil vom 06.09.2007, - [B 3 KR 20/06 R](#) -, beide in juris), andererseits aber auch, dass der Kläger mit dem Festbetragsgerät Baseo Q 15 M besser versorgt ist als mit dem begehrten Hörgerät. So macht der Kläger gerade geltend, dass der Störschaall durch den Einsatz des Martinshorns von besonderer Bedeutung ist. Hinsichtlich des Störschalls ist das Festbetragsgerät dem streitgegenständlichen - wie bereits dargestellt - überlegen. Funktelefone und Funkeinflüsse sind nach der Auskunft der Firma F.er Hörgeräte im Übrigen unbeachtlich. Schließlich hat das SG hinsichtlich des Vortrags des Klägers, wonach bei der Arbeit ein Helm zu tragen sei und daher ein hinter dem Ohr zu tragendes Hörgerät ausscheide, zutreffend darauf hingewiesen, dass auch das begehrte Hörgerät hinter dem Ohr befestigt werden muss. Damit aber sind keinerlei Vorteile hinsichtlich des Berufs des Klägers ersichtlich, die eine Versorgung über dem Festbetrag rechtfertigen.

5. Damit scheidet der streitgegenständliche Leistungsanspruch unter sämtlichen Gesichtspunkten aus. Es war daher wie tenoriert zu entscheiden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Hierbei war besonders zu berücksichtigen, dass der Kläger mit seinem Begehren auf Versorgung mit dem begehrten Hörgerät nicht durchgedrungen ist.

Die Revision war nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-09-06