

S 8 R 933/08

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

SG Konstanz (BWB)

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

8

1. Instanz

SG Konstanz (BWB)

Aktenzeichen

S 8 R 933/08

Datum

18.06.2009

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Der Bescheid der Beklagten vom 14.09.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 05.03.2008 wird aufgehoben.

Die Beklagte wird verurteilt, an den Kläger 4.367,00 EUR zu erstatten. Die Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten des Klägers.

Tatbestand:

Streitig ist die Kostenübernahme für ein Hörgerät.

Der 19 ... geborene Kläger ist gelernter Heizungs- und Lüftungsbauer. Seit 01.01.2003 ist er als Außendienstmitarbeiter im Vertrieb beschäftigt.

Unter dem 28.08.2007 (Eingang bei der Beklagten: 04.09.2007) beantragte der Kläger Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben in Form einer Bezuschussung von Hörgeräten. Dem Antrag legte er eine ohrenärztliche Verordnung über ein Hörgerät bei Schallempfindungsschwerhörigkeit und Tinnitus aurium von Dr. H.-L. vom 13.02.2007 und einen Kostenvoranschlag von der Hörgeräte-Akustiker-Meisterin O.-B. vom 16.06.2007 über zwei Hörhilfen Siemens Centra Active in Höhe von 5.190,00 EUR abzüglich des Krankenkassenanteils von 823 EUR bei. Zur Begründung gab der Kläger an, dass ihn seine Fehlhörigkeit wesentlich bei der Ausübung seiner Außendiensttätigkeit hindere, da er Kundengespräche direkt oder mit Telefon abwickeln müsse. Zudem sei er ganztätig mit dem Auto unterwegs und deswegen aus Sicherheitsgründen auf ein gutes Hörvermögen angewiesen.

Mit Bescheid vom 14.09.2007 lehnte die Beklagte den Antrag ab, da ein spezielles Hörgerät für die besonderen Höranforderungen im Berufsbild Außendienstmitarbeiter nicht erforderlich sei. Zum Ausgleich der Hörminderung sei die Versorgung mit geeigneten Hörgeräten durch die Krankenversicherung ausreichend.

Unter dem 15.10.2007 bat die Hörgeräte-Akustikerin die beigeladene Krankenkasse des Klägers um die Bewilligung einer Hörgeräteversorgung. Am 22.10.2007 bewilligte die Krankenkasse diese und leistete an die Hörgeräte-Akustikerin einen Festbetrag in Höhe von 823 EUR. Unter dem selben Datum stellte die Hörgeräte-Akustikerin dem Kläger die Restsumme von 4.367 EUR für zwei Hörgeräte Siemens Centra Active in Rechnung. In einer Dokumentation zur Hörgeräte Anpassung vom 05.11.2007 führte die Akustikerin auf, dass die Messung mit dem Hörgerät Siemens Infinity Basic und dem Hörgerät Phonak Micro-Extra 100 ein Sprachverstehen von 40 % und mit dem Hörgerät Siemens Centra Active ein Sprachverstehen von 90 % erbracht hätte. Das Basishörgerät und das preisgünstige Zuzahlungshörgerät seien technisch nicht in der Lage, mittels Sprachanalyse Sprache und Störsignal zu trennen.

Im gegen die Beklagte geführten Widerspruchsverfahren legte der Kläger u.a. eine Bescheinigung seines Arbeitsgebers vom 26.10.2007, wonach ein sehr gutes Verständigungsvermögen ein wesentlicher Aspekt seiner Tätigkeit sei, und eine undatierte Bescheinigung von Dr. H.-L. vor, wonach sie dem Kläger zu einer Anpassung mit digitalen Hörsystemen geraten habe. Die würden im echten Leben bessere Sprachverständlichkeit und Störlärmunterdrückung bringen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 05.03.2008 wies die Beklagte den Widerspruch zurück, da der Kläger aus medizinischer Sicht auf speziell angepasste Hörhilfen angewiesen sei. Die gewählten Hörhilfen seien erforderlich zum Ausgleich der Behinderung und dienten nicht ausschließlich der Ausübung des Berufes.

Mit Schreiben vom 04.04.2008, eingegangen am 07.04.2008, hat der Kläger vor dem Sozialgericht Konstanz Klage erhoben. Er führt an, dass er mehrere Hörgeräte über längere Zeit ausprobiert habe. Mit dem Hörgerät, für das er sich entschieden hätte, würden nur die

Frequenzen, auf denen er schlecht höre, verstärkt. Bei den anderen, einfacheren Geräte wäre die Verständlichkeit letztlich sogar schlechter gewesen als ohne Hörgerät.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 14.09.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 05.03.2008 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm 4.367,00 EUR zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beigeladene stellt keinen eigenen Antrag.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten, auf die im Gerichtsverfahren gewechselten Schriftsätze und auf die Niederschrift über den Termins zur mündlichen Verhandlung vom 21.01.2009 Bezug genommen.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung zugestimmt.

Entscheidungsgründe:

Aufgrund des Einverständnisses der Beteiligten hat die Kammer nach [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne mündliche Verhandlung durch Urteil entschieden.

Die Klage ist zulässig. Sie wurde insbesondere form- und fristgerecht erhoben. Die Klage ist auch begründet. Die angefochtenen Verwaltungsakte der Beklagten, nämlich der Bescheid vom 14.09.2007 und der Widerspruchsbescheid vom 05.03.2008, sind rechtswidrig, beschweren den Kläger im Sinne von [§ 54 Abs. 2 SGG](#) und waren aufzuheben. Der Kläger hat einen Erstattungsanspruch gegen die Beklagte in Höhe der restlichen Kosten für seine Hörhilfen (4.367 EUR).

Der Anspruch des Klägers ergibt sich aus [§ 15](#) Sozialgesetzbuch (SGB) IX (vgl. zur Frage, ob [§ 15 SGB IX](#) unmittelbar oder über [§ 13 Abs. 3 SGB V](#) entsprechend als Rechtsgrundlage herangezogen werden kann: BSG, Urteil vom 21.08.2008, Az. [B 13 R 33/07 R](#) m.w.N.). 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. Im vorliegenden Fall hat die Beklagte die Leistung zu Unrecht abgelehnt.

Die Beklagte ist der erstangegangene Rehabilitationsträger im Sinne von [§ 14 SGB IX](#). Der Kläger beantragte dort Anfang September 2007 Teilhabeleistungen, während er sich über seinen Hörgeräteakustiker erst Mitte Oktober 2007 bzgl. der Gewährung des Festbetrages an die beigeladene Krankenkasse gewandt hatte. Dies ist zwischen den Beteiligten auch unstreitig. Es ist weiterhin unstreitig, dass die Beklagte den Anspruch des Klägers nicht wegen Unzuständigkeit innerhalb von zwei Wochen abgelehnt und der Beigeladenen zur Entscheidung abgegeben hat. Die Beklagte ist danach der gegenüber dem Kläger umfassend zuständige Rehabilitationsträger. Sie hat sowohl die nach dem SGB VI als auch u.a. nach dem SGB V vorgesehenen Rehabilitationsleistungen zu erbringen. Die in [§ 14 Abs. 1](#) und 2 SGB IX geregelte Zuständigkeit erstreckt sich im Verhältnis zum Kläger auf alle Rechtsgrundlagen (vgl. [BSGE 93,283](#)). Die Krankenkasse des Klägers war hier jedoch als möglicherweise endgültig zuständiger Leistungsträger notwendig beizuladen (vgl. BSG, Urteil vom 25.06.2008, Az. [B 11b AS 19/07 R](#)).

Der Kläger hat sich überdies die streitgegenständlichen Hörgeräte erst nach Entscheidung der Beklagten (Bescheid vom 14.09.2007) selbst und auf eigene Kosten beschafft, so dass dies einem Anspruch nach [§ 15 Abs. 1 Satz 4 SGB IX](#) nicht entgegen steht (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 21.08.2008, Az. [B 13 R 33/07 R](#) m.w.N.). Die Ablehnung war ursächlich für die Selbstbeschaffung.

Dem Kläger stand ein Anspruch auf medizinische Rehabilitation zu, den die Beklagte zu Unrecht im Sinne des [§ 15 Abs. 1 Satz 4 SGB IX](#) abgelehnt hat. Zwar war das Hörgerät nicht aus beruflichen Gründen erforderlich gewesen, da keine besondere berufliche Betroffenheit beim Kläger gegeben ist (siehe unten 1.), allerdings steht ihm das Hörgerät nach Krankenversicherungsrecht zu (siehe unten 2.).

1. Nach [§ 33 Abs. 8 Satz 1 Nr. 4 SGB IX](#) i.V.m. [§ 16 SGB VI](#) gehört zu den Rehabilitationsleistungen der Rentenversicherungsträger 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. Auch medizinische Hilfsmittel könne dabei als Teilhabeleistungen erbracht werden. Die Abgrenzung zwischen dem Zuständigkeitsbereich der gesetzlichen Krankenversicherung einerseits und der gesetzlichen Rentenversicherung andererseits hat danach zu erfolgen, ob das Hilfsmittel dem medizinischen Ausgleich der Behinderung dient oder ob es ausschließlich für Verrichtungen bei bestimmten Berufen oder Berufsausbildungen benötigt wird (vgl. BSG, Urteil vom 08.03.1990, Az. [3 RK 13/89](#)). Dabei ist zu beachten, dass die Leistungspflicht der Krankenkasse nur für solche Hilfsmittel gilt, die zur Ausübung eines elementaren Grundbedürfnisses erforderlich sind. Zu diesen elementaren Grundbedürfnissen des Menschen zählt freilich, eine berufliche oder andere gleichwertige Tätigkeit auszuüben (BSG, Urteil vom 21.08.2008, Az. [B 13 R 33/07 R](#) m.w.N.).

Im Falle des Klägers sind die Hörhilfen nicht nur zum Ausgleich einer Behinderung für eine bestimmte Berufsausübung erforderlich, sondern generell für eine berufliche Tätigkeit und auch für die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben. Die Notwendigkeit, die streitgegenständliche Hörhilfe sich ausschließlich aus beruflichen Gründen anzuschaffen, bestand nicht. Der Kläger ist Außendienstmitarbeiter. Die von ihm dabei geltend gemachte Kommunikation, sei es über persönliche Gespräche oder Telefonate, ist nicht auf seinen konkreten Arbeitsplatz beschränkt, vielmehr findet sie in gleicher oder ähnlicher Form auch im Privatleben oder in den meisten anderen beruflichen Tätigkeiten statt. Es ist nicht ersichtlich, dass der Kläger in seiner konkreten beruflichen Tätigkeit auf eine besondere bzw. spezielle Hörfähigkeit - wie etwa bei akustischen Kontroll- oder Überwachungsarbeiten - angewiesen wäre. Auch das Argument, dass der Kläger das Hörgerät wegen

seiner beruflichen Teilnahme am Straßenverkehr benötige, spricht nicht für die Leistungspflicht der Rentenversicherung. Denn den Gefahren des Straßenverkehrs sind auch nicht Berufstätige ausgesetzt (vgl. BSG, Urteil vom 21.08.2008, Az. [B 13 R 33/07 R](#)). Die Hörgeräteversorgung erfolgte zudem nach der Verordnung der HNO-Ärztin Dr. H.-L. vom 13.02.2007 wegen einer Schallempfindungsschwerhörigkeit. Damit ist die Hörgeräteversorgung vor dem Hintergrund erfolgt, einen Behinderungsausgleich zu erreichen, was sich auch darin zeigt, dass die HNO-Ärztin des Klägers allgemein auf die bessere Sprechverständlichkeit im "echten Leben" mit den verordneten Hörhilfen hinweist (Bl. 29 der Verwaltungsakte). Wenn sich durch die Grundversorgung automatisch auch Verbesserungen für die Kommunikation im Erwerbsleben geben, ist dies für den Teilhabeanspruch aus [§ 16 SGB VI](#) nicht von Belang.

2. Im Krankenversicherungsrecht hat der Versicherte nach [§ 11 Abs. 1 Nr. 4](#), [§ 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3](#), [§ 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) Anspruch auf Versorgung mit einer Hörhilfe. Ist eine bestimmte Hörhilfe notwendig im Sinne des Rechts der gesetzlichen Krankenversicherung, so hat der Versicherungsträger die Hörhilfe in vollem Umfang und ohne Eigenleistung der Versicherten zu gewähren (vgl. LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 15.06.2005, Az. [L 4 KR 147/03](#)). Dieser Grundsatz gilt aber nur, wenn eine gegenüber den Festbetragsgeräten höherwertige Hörmittelversorgung medizinisch notwendig ist. Denn grundsätzlich erfüllt die Krankenkasse mit der Zahlung des Festbetrags ihre Leistungspflicht (vgl. [§ 12 Abs. 2 SGB V](#)). Der für ein Hilfsmittel festgesetzte Festbetrag begrenzt die Leistungspflicht der Krankenkasse also dann nicht, wenn er für den Ausgleich der konkret vorliegenden Behinderung objektiv nicht ausreicht (BVerfG vom 17.12.2002, [BVerfGE 106, 275](#), 309 f; BSG vom 23.01.2003, [BSGE 90, 220](#), 224; a.A. SG Neubrandenburg, Urteil vom 10.06.2008, Az. [S 4 RA 114/03](#), welches eine generelle Unwirksamkeit der Festbeträge annimmt, weil sie nicht geeignet seien, eine ausreichende und zweckmäßige Versorgung der Versicherten mit Hörhilfen zu gewährleisten).

Zur Überzeugung der Kammer steht fest, dass ein solcher Behinderungsausgleich nicht durch ein Hörgerät zum festgesetzten Festbetrag beim Kläger zu erreichen war. Dies folgt aus den vorgelegten Anpassungsberichten der Hörgeräte-Akustikerin. Darin wurde festgestellt, dass die Messung bei 60 dB mit dem Festbetragshörgerät ein Sprachverstehen von nur 40 % erbrachte, während das vom Kläger gewählte Hörgerät danach ein Sprachverstehen von 90 % ermöglichte (Bl. 10 der Gerichtsakte). Bestätigung findet dies in dem anschaulichen Vortrag des Klägers in der mündlichen Verhandlung am 21.01.2009, in dem er das Festbetragshörgerät im Rahmen des langfristigen Anpassungsvorgangs mit tage- bzw. wochenweisem Probetragen als nicht ausreichend beschrieb und sogar ein besseres Sprachverstehen ohne ein solches Hörgerät angab.

Konkrete anderweitige und möglicherweise preisgünstigere gleichwertige Versorgungsmöglichkeiten wurden weder von der Beklagten noch von der Beigeladenen genannt und sind auch nicht ersichtlich. Die Beklagte nimmt vielmehr selbst an, dass der Kläger auf speziell angepasste Hörhilfen angewiesen ist, und die von ihm selbst beschaffte Hörhilfe erforderlich sei, um die bestehende Hörbehinderung auszugleichen. Es ist daher ohne weiteres davon auszugehen, dass durch das streitige Hilfsmittel ein im täglichen Leben erheblicher Gebrauchsvorteil im Vergleich zu einer Versorgung mit günstigeren Geräten und erst Recht im Vergleich zu derjenigen, die im Zeitpunkt der Anpassung zum Festbetrag erhältlich waren, gegeben ist.

Da die Leistungen nach Krankenversicherungsrecht von vornherein nicht im Ermessen des Trägers stehen, sondern als Anspruchsleistungen zu erbringen sind (vgl. BSG, Urteil vom 21.08.2008, Az. [B 13 R 33/07 R](#)), war die Beklagte nach alledem im Rahmen ihrer Zuständigkeit nach [§ 14 SGB IX](#) auf Erstattung des vom Kläger geltend gemachten Betrages zu verurteilen. Ob der Beklagten deswegen ggf. ein Rückgriffsanspruch gegenüber der Beigeladenen nach [§ 14 Abs. 4 SGB VI](#) zusteht, war nicht Klagegegenstand und daher nicht weiter zu klären.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-12-28