

– Fachbeitrag A19-2021 –

25.05.2021

**Hörgeräteversorgung oberhalb des Festbetrags**  
**Anmerkung zu LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 19. August 2020 –**  
**L 16 R 974/16<sup>1</sup>**

*Von Dr. Peter Ulrich, Landessozialgericht Sachsen-Anhalt, Halle*

**I. Thesen des Autors**

1. Aus dem Effektivitäts- bzw. Optimierungsgebot des § 2 Abs. 2 SGB I folgt eine Verpflichtung zur teleologisch-bürgerfreundlichen Auslegung aller SGB-Normen, um sicherzustellen, dass die sozialen Rechte möglichst weitgehend verwirklicht werden.
2. Ist ein Hilfsmittel keine medizinische Rehabilitationsleistung, kann es Leistung zur sozialen Teilhabe sein. Insoweit muss nicht zwingend ein Grundbedürfnis des täglichen Lebens betroffen sein.
3. Missachtet der Rehabilitationsträger die Prüfungs- und Weiterleitungspflicht des § 14 SGB IX, kann er auch für ein Hilfsmittel im Rahmen einer sozialen Teilhabe leistungspflichtig sein. Hierbei kommt es nicht auf eine Differenzierung zwischen unmittelbaren und mittelbaren Behinderungsausgleich an.

**II. Wesentliche Aussagen der Entscheidung**

1. Erfolgt innerhalb von zwei Wochen nach Antragseingang keine Weiterleitung an den zuständigen Träger, ist für die Entscheidung über einen Antrag auf ein Hilfsmittel der erstangegangene Rehabilitationsträger zuständig.
2. Beim unmittelbaren Behinderungsausgleich gilt unter Berücksichtigung des aktuellen medizinisch-technischen Erkenntnisstandes das Gebot eines möglichst weitgehenden Funktionsausgleichs.

---

<sup>1</sup> Dieser Beitrag wurde unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de) als Fachbeitrag A19-2021 in der Kategorie A: Sozialrecht veröffentlicht; Zitiervorschlag: Ulrich: Hörgeräteversorgung oberhalb des Festbetrags – Anmerkung zu LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 19. August 2020 – L 16 R 974/16; Beitrag A19-2021 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 25.05.2021.

3. Wird durch ein bestimmtes Hörgerät u. a. ein besseres Sprachverstehen als mit einem Festbetragsgerät erzielt, besteht ein Anspruch oberhalb des Festbetrags.

### III. Der Sachverhalt

Die mit Im-Ohr-Hörgeräten versorgte und (seinerzeit) als Verkäuferin in einem Modegeschäft tätige Klägerin beantragte nach entsprechender vertragsärztlicher Verordnung und Beifügung des Kostenvoranschlags eines Hörgeräteakustikers am 31. Januar beim Rentenversicherungsträger (Beklagte) die Kostenübernahme für beiderseitige Hörgeräte. Die Beklagte lehnte den Antrag mit Bescheid vom 19. Februar ab, da die Ausstattung mit Hörhilfen grundsätzlich nicht zu ihrem Leistungsspektrum gehöre. Eine spezifische berufsbedingte Hörgeräteversorgung sei für die Tätigkeit der Klägerin auch nicht erforderlich. Ebenfalls am 19. Februar leitete die Beklagte den Antrag an die Krankenkasse (Beigeladene) der Klägerin weiter, die eine festbetragsübersteigende Kostenübernahme ebenfalls ablehnte. Die insoweit erhobene Klage wurde vergleichsweise dadurch beendet, dass sich sowohl Klägerin als auch Krankenkasse dem Ausgang des Verfahrens gegen die Beklagte unterwarfen.

Nach einer in diesem Verfahren eingeholten Auskunft des Arbeitgebers sei für die Klägerin das Führen von Kundengesprächen zwingend notwendig; arbeitgeberseitig werde jedoch keine Hörhilfe gestellt. Der eingeschaltete gerichtliche Sachverständige gelangte zum Ergebnis, die Technik der bisherigen Geräte sei veraltet. Die Klägerin sei auf die ausgewählten Hörhilfen angewiesen; mit Festbetragsgeräten sei der erforderliche Behinderungsausgleich nicht möglich. Das Sozialgericht (SG) hat der Klage daraufhin stattgegeben. Die dagegen eingelegte Berufung hatte keinen Erfolg, wobei das Landessozialgericht (LSG) nach vorläufiger Kostenverpflichtung der Beklagten durch einstweilige Anordnung und zwischenzeitlich erfolgter Selbstbeschaffung seitens der Klägerin noch über die endgültige Kostentragung zu entscheiden hatte.

### IV. Die Entscheidung

Erstattungsgrundlage ist § 18 Abs. 6 Satz 1 Alt. 2 SGB IX, wobei sich der Anspruch auf Hörgeräteversorgung nicht aus dem Recht der Rentenversicherung, sondern demjenigen der gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V) ergibt.<sup>2</sup> Nach dieser Vorschrift sind die Kosten für eine selbstbeschaffte Leistung in der entstandenen Höhe zu erstatten, wenn der Rehabilitationsträger eine unaufschiebbare Leistung zu Unrecht abgelehnt hat und dem Leistungsberechtigten durch die Selbstbeschaffung Kosten entstanden sind, soweit diese notwendig war. Die Erstattung ist akzessorisch zum zugrundeliegenden

---

<sup>2</sup> Verfahrensgegenstand ist sowohl der Bescheid der Beklagten als auch derjenige der Beigeladenen (jeweils in der Gestalt der Widerspruchsbescheide, § 95 SGG); dessen Bestandskraft (§ 77 SGG) würde einer nach § 75 Abs. 5 SGG möglichen Verurteilung der Beigeladenen entgegenstehen.

Sachleistungsanspruch,<sup>3</sup> dessen Voraussetzungen mithin erfüllt sein müssen. Dies ist hier der Fall.

Zuständig gemäß § 18 Abs. 6 Satz 1 SGB IX ist der nach § 14 SGB IX verantwortliche Rehabilitationsträger. Insofern bleibt der erst- bzw. zweitangegangene Träger im Verhältnis zum Versicherten endgültig, ausschließlich und umfassend leistungspflichtig, auch wenn er nach den Normen außerhalb des SGB IX nicht für die beanspruchte Leistung zuständig ist.<sup>4</sup> Das trifft auf die Beklagte zu, nachdem sie den Antrag vom 31. Januar nicht innerhalb der Prüfungsfrist von zwei Wochen gemäß § 14 Abs. 1 SGB IX an die Beigeladene weitergeleitet hat.

Dem steht auch kein früherer Antrag an die Beigeladene entgegen. Es ist zwar grundsätzlich davon auszugehen, dass Versicherte, die mit dem Hörgeräteakustiker – als Vertragspartner ihrer Krankenkasse – in Kontakt treten, damit gleichzeitig den nach § 19 Satz 1 SGB IV erforderlichen Antrag stellen.<sup>5</sup> Gleichwohl müssen Hörgeräteakustiker nicht zwingend zugleich als Repräsentant der Krankenkasse auftreten, so dass Raum für eine (Erst-)Antragstellung insbesondere auch beim Rentenversicherungsträger bleibt.<sup>6</sup> So liegt es hier, nachdem die Klägerin nach Anpassung und Fertigung des Kostenvoranschlags erst am 28. Januar den maßgeblichen Antrag bei der Beklagten gestellt hat, ohne dass vorher oder auch nur zeitgleich eine Versorgungsanzeige des Hörgeräteakustikers an die Beigeladene erfolgte.

Der Antrag der Klägerin zielte unter Berücksichtigung von § 2 Abs. 2 SGB I auf eine möglichst weitgehende Sicherung ihrer sozialen Rechte i. S. einer bestmöglichen Hörgeräteversorgung. Das schließt zugleich die Aufspaltung des Begehrens in zwei separate Leistungsanträge – auf Bewilligung der Festbeträge und eine darüberhinausgehende, technisch anspruchsvollere Versorgung – von vornherein aus.<sup>7</sup>

Rechtsgrundlage des (ursprünglichen) Sachleistungsanspruchs ist § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V, wonach u. a. dann Anspruch auf Hörhilfen besteht, wenn diese im Einzelfall erforderlich sind, um eine Behinderung auszugleichen, soweit sie nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach § 34 Abs. 4 SGB V ausgeschlossen sind. Erforderlich sind sie, wenn sie geeignet, ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sind und das Maß des Notwendigen nicht überschritten wird (§ 12 Abs. 1 SGB V). Diese Voraussetzungen sind hier erfüllt.

---

<sup>3</sup> Anm. der Redaktion: Der Rechtsanspruch auf Erstattung besteht also nur in Verbindung mit einem anderen Anspruch.

<sup>4</sup> Vgl. BSG, Urt. v. 30.10.2014 – B 5 R 8/14 R – juris, Rn. 29.

<sup>5</sup> Vgl. BSG, Urt. v. 30.10.2014 – B 5 R 8/14 R – juris, Rn. 42; Urt. v. 24.01.2013 – B 3 KR 5/12 – juris, Rn. 20.

<sup>6</sup> BSG, Urt. v. 30.10.2014 – B 5 R 8/14 R – juris, Rn. 43.

<sup>7</sup> Vgl. BSG, Urt. v. 24.01.2013 – B 3 KR 5/12 R – juris, Rn. 21. Siehe dazu Waldenburger: Einschränkungen in der Hörmittelversorgung – Kein Anspruch gegen die Krankenversicherung bei ausschließlich beruflichen Gebrauchsvorteilen, Anm. zu BSG, Urt. v. 24.01.2013 – B 3 KR 5/12 R, Beitrag A26-2013 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de), 27.11.2013.

Die nach § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V geschuldete Leistung hängt entscheidend davon ab, ob es um einen unmittelbaren oder mittelbaren Behinderungsausgleich geht.<sup>8</sup> Beim unmittelbaren Behinderungsausgleich ist die Hilfsmittelversorgung grundsätzlich von dem Ziel eines vollständigen funktionellen Ausgleichs geleitet. Im Vordergrund steht der unmittelbare Ausgleich der ausgefallenen oder beeinträchtigten Körperfunktion. Davon ist auszugehen, wenn das Hilfsmittel die Ausübung der beeinträchtigten Körperfunktion – hier das Hören – selbst ermöglicht, ersetzt oder erleichtert. Insoweit gilt das Gebot eines möglichst weitgehenden Ausgleichs des Funktionsdefizits, und zwar unter Berücksichtigung des aktuellen Stands des medizinischen und technischen Fortschritts (§ 2 Abs. 1 Satz 3 SGB V).<sup>9</sup>

Beschränkter sind die Leistungspflichten, 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 (mittelbarer Behinderungsausgleich). Dann besteht nur Anspruch auf einen Basisausgleich. Ein Hilfsmittel zum mittelbaren Behinderungsausgleich nach § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V ist nur zu gewähren, wenn es die Auswirkungen der Behinderung im gesamten täglichen Leben beseitigt oder mildert und damit ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens betrifft (Gehen, Stehen, Sitzen, Liegen, Greifen, Sehen, Hören, die Nahrungsaufnahme, das Ausscheiden, die elementare Körperpflege, das selbstständige Wohnen sowie das Erschließen eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums).<sup>10</sup>

Nach diesen Grundsätzen stand der Klägerin ein Sachleistungsanspruch auf Ausstattung mit dem angepassten Hörgerät zu. Sie ist unstrittig auf die beidseitige Versorgung mit Hörgeräten angewiesen.<sup>11</sup> Bei den beschafften Hörhilfen handelt es sich um Hilfsmittel, die generell dazu dienen, den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen.

Die zusätzlichen Nutzungsvorteile des ausgewählten Hörgerätes beschränken sich nicht auf den beruflichen Gebrauch, sondern mindern die Hörbehinderung der Klägerin im gesamten Alltagsleben. Gerade auch dem Ausgleich dieser Einschränkung dient das gewählte Hörsystem.

Zwar besteht beim unmittelbaren (ebenso wie beim mittelbaren) Behinderungsausgleich kein Anspruch auf Optimalversorgung. Deshalb kann kein teureres Hilfsmittel verlangt werden, soweit die kostengünstigere Variante für den angestrebten Nachteilsausgleich funktionell in gleicher Weise geeignet ist. Das ist hier aber nicht der Fall. Denn die selbst

---

<sup>8</sup> BSG, Urt. v. 24.01.2013 – B 3 KR 5/12 R – juris, Rn. 30 ff.; Urt. v. 17.12.2009 – B 3 KR 20/08 R – BSGE 105, 170.

<sup>9</sup> BSG, Urt. v. 16.09.2004 – B 3 KR 20/04 R – BSGE 93, 183.

<sup>10</sup> BSG, Urt. v. 16.09.2004 – B 3 KR 19/03 R – BSGE 93, 176 (180); Urt. v. 26.03.2003 – B 3 KR 23/02 R – BSGE 91, 60.

<sup>11</sup> Vgl. § 21 Abs. 1 Satz 2 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung, zuletzt geändert am 20.07.2017, BAnz AT 12.09.2019 B4.

beschafften Hörgeräte sind erforderlich, um die Behinderung der Klägerin auszugleichen; sie sind somit zugleich wirtschaftlich.<sup>12</sup> Anhaltspunkte für ein tatsächlich gleichwertiges, aber günstigeres Hilfsmittel bestehen nicht.<sup>13</sup>

Schließlich wurde die Kostenlast der Klägerin durch die rechtswidrige Ablehnung der Sachleistung seitens der Beklagten verursacht.

## V. Würdigung/Kritik

Das LSG löst den entschiedenen Fall überzeugend, wenngleich es leider nicht darlegt, warum der Anspruch sich nicht bereits aus dem Rentenversicherungsrecht ergibt. Grundlage hierfür wären die §§ 9, 10, 11, 16 SGB VI i. V. m. § 49 Abs. 1 und 3 Nr. 1 sowie Abs. 6 und 8 Satz 1 Nr. 4 SGB IX.<sup>14</sup> Hervorzuheben am Urteil sind vor allem zwei Aspekte, wobei auf die (zweifelhafte) Unterscheidung zwischen unmittelbaren und mittelbaren Behinderungsausgleich<sup>15</sup> nicht näher eingegangen werden soll.

Zuerst geht es um die Auslegung des Antrags der Klägerin im Sinne eines auf bestmögliche Versorgung gerichteten Anliegens, das mit einer Aufspaltung in zwei separate Teile (Übernahme der Festbeträge und darüberhinausgehende Versorgung) unvereinbar ist.<sup>16</sup> Das Gericht zieht hierzu vor allem das Effektivitäts- bzw. Optimierungsgebot des § 2 Abs. 2 SGB I heran, das von der Rechtsprechung überaus selten fruchtbar gemacht wird. Aus ihm folgt die **Verpflichtung zur teleologisch-bürgerfreundlichen Interpretation** aller Normen des SGB, um sicherzustellen, dass die sozialen Rechte möglichst weitgehend verwirklicht werden.<sup>17</sup>

Der zweite Gesichtspunkt bezieht sich auf die Sachleistungsansprüche. Grund dafür, überhaupt einen (alternativen) Versorgungsanspruch nach dem SGB V zu prüfen, war die Überschreitung der Zweiwochenfrist des § 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IX. **Mit deren Ablauf** ist der Rehabilitationsträger zur Prüfung und ggf. Bewilligung des Leistungsbegehrens nach **jeder in Betracht kommenden Anspruchsgrundlage**, also auch nach den Regelungen des SGB V, verpflichtet.<sup>18</sup> Bei einer Hilfsmittelversorgung kann er insbesondere auch im Rahmen der **sozialen Teilhabe** leistungspflichtig werden, **ohne dass es**

---

<sup>12</sup> Vgl. BSG, Urte. v. 21.03.2013 – B 3 KR 3/12 – juris, Rn. 12.

<sup>13</sup> Vgl. hierzu BSG, Urte. v. 30.10.2014 – B 5 R 8/14 R – juris, Rn. 47.

<sup>14</sup> Vgl. näher hierzu Dittmann: Zur Hilfsmittelversorgung an der Schnittstelle von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und der medizinischen Rehabilitation Teile I und II, Beiträge A11-2019 und A12-2019 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de), 30. und 31.07.2019.

<sup>15</sup> Zur Kritik siehe z. B. Ulrich in: Deinert/Welti, Stichwortkommentar Behindertenrecht, 2. Aufl. 2018, Hilfsmittel, Rn. 18 ff. mwN.; Welti SGB 2010, S. 600.

<sup>16</sup> Vgl. zu einer etwaigen Aufspaltung zwischen Festbetrag und Mehrkosten, wenn ein technisch aufwändiges Hörgerät nur wegen der besonderen Anforderungen der Erwerbstätigkeit benötigt wird, aber BSG, Urte. v. 24.01.2013 – B 3 KR 5/12 R – juris, Rn. 33.

<sup>17</sup> BSG, Urte. v. 03.08.2006 – B 3 KR 1/06 S, SRaktuell 2006, S. 215; BSG, Urte. v. 31.05.1988 – 2/9b RU 8/87, BSGE 63, 214; Eichenhofer, SGB 2011, S. 301 (302 f.); siehe auch Fichte, SGB 2011, S. 492 und Bürck in von Wulffen/Krasney, Festschrift 50 Jahre BSG, 2004, S. 139 (140).

<sup>18</sup> St. Rspr., siehe nur BSG v. 21.08.2008 – B 13 R 33/07 R – BSGE 101, 207.

überhaupt **auf eine Differenzierung zwischen unmittelbarem und mittelbarem Behinderungsausgleich ankommt**. Denn für die §§ 76 Abs. 2 Nr. 8, 84 Abs. 1 Satz 1 SGB IX sind die im SGB V entwickelten Beschränkungen irrelevant. Das bedeutet auch, dass ein **Hilfsmittel** ggf. zwar als medizinische Rehabilitationsleistung ausscheiden kann, **als Leistung zur sozialen Teilhabe** aber auch dann in Betracht kommt, **wenn** eine Behinderung nur in einzelnen Lebensbereichen ausgeglichen wird, **es** insbesondere **um kein Grundbedürfnis** des täglichen Lebens **geht**. Diese Erkenntnis hat vor allem für die Träger der Eingliederungshilfe Relevanz,<sup>19</sup> die Hilfsmittel gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 7 SGB IX nicht nur zur medizinischen Rehabilitation, sondern auch als Leistungen zur sozialen Teilhabe erbringen.

---

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.  
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

---

---

<sup>19</sup> Siehe dazu auch Ramm, Welti: Übernahme der Kosten für Hörgerätebatterien – Eingliederungshilfe als Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft – Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG), Urteil vom 19. Mai 2009, B 8 SO 32/07 R, Beitrag A7-2010 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de) 29.07.2010.