

Übernahme der Kosten für ein Hörgerät (§§ 31 Abs. 1, 26 Abs. 1 und Abs. 5 SGB VII);

hier: Rechtskräftiges Urteil des Sozialgerichts (SG) Dresden vom 6.9.2001 - S 7 U 141/99 -

1. Zur Beurteilung des Ursachenzusammenhangs zwischen Versicherungsfall und Hörgeräteversorgung

2. Die Unfallversicherungsträger sind zur Versorgung mit einem den Festbetrag übersteigenden Hörgerät verpflichtet, wenn kein krasse Missverhältnis zwischen Mehrpreis und verbessertem Hörverständnis besteht.

3. Mehrkosten von etwa 2000,- DM stehen zu einem besseren Hörverständnis von 15% (Hörverständnis von 85% gegenüber Hörverständnis von 70% für das beste Festbetragsgerät) nicht in krassem Missverhältnis.

SG Dresden Urt. v. 6. 9. 2001 - S 7 U 141/99 -

I. Der Kläger begehrt die Übernahme der Kosten für ein Hörgerät.

Bei dem Kläger wurde mit Bescheid vom 8. 10. 1958 eine Lärmschwerhörigkeit als Berufskrankheit anerkannt. Ab dem 1. 3. 1970 bezieht der Kläger wegen dieser Berufskrankheit eine Verletztenrente nach einer MdE von 20 v.H. Im September 1991 übernahm die Berufsgenossenschaft der Feinmechanik und Elektrotechnik die Kosten für ein Hörgerät bis zu einem Betrag in Höhe von 1.300 DM. Im Oktober 1991 gab die Berufsgenossenschaft der Feinmechanik- und Elektrotechnik die Unterlagen des Klägers zuständigkeitshalber an die Beklagte ab. In der Folgezeit übernahm die Beklagte auch die Kosten für Wartung und Reparatur des Hörgerätes.

Fundstelle:

Breithaupt.2002, 543-548

Im November 1998 beantragte der Kläger die Kostenübernahme für ein neues Hörgerät. Dem Antrag war unter anderem ein Schreiben des den Kläger betreuenden Hörgerätezentrums vom 20. 11. 1998 beigelegt, dem zufolge bei einem Test mit sieben Hörgeräten allein ein Mehrkanalgerät (Senso C 19) zu einem Gesamtpreis von rund 3.200,- DM einen zufriedenstellenden Hörerfolg erzielt habe. Auch die den Kläger behandelnde HNO-Ärztin Dr. V. D., befürwortete die Versorgung des Klägers mit einem Hochleistungshörgerät. Zur Vorbereitung der Entscheidung über die Kostenübernahme legte die Beklagte die Unterlagen ihrem beratenden HNO-Arzt B., S., vor. Dieser führt in seiner Stellungnahme vom 14. 12. 1998 aus, dass beim Kläger eine pancochleäre (= Schädigung des Innenohres über alle Frequenzen) sensorische Schwerhörigkeit mit überlagernder Schalleitungsschwerhörigkeit vorliege. Eine solche Erkrankung sei nicht

typisch für eine Lärmschwerhörigkeit, so dass die Lärmschwerhörigkeit keine wesentliche Ursache für die Hörgeräteversorgung darstelle. Darüber hinaus finde sich beim Kläger keine wesentliche Diskrepanz der Einschränkung der Dynamikbreite pancochleär, so dass in der Regel die Versorgung mit einem Festbetrags Hörgerät der Klasse II ausreichend sei.

Mit Bescheid vom 11. 1. 1999 lehnte die Beklagte sowohl die Übernahme der Kosten für das vom Kläger beantragte Hörgerät als auch die Übernahme der Kosten für die Hörgeräteversorgung des Klägers im Allgemeinen sowie die Übernahme der Kosten für Hörgerätebatterien usw. ab. Gegen diesen Bescheid legte der Kläger Widerspruch ein, den die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 21. 4. 1999 zurückwies. Zur Begründung führte die Beklagte aus, dass die Schwerhörigkeit des Klägers sowohl auf beruflichen Lärm als auch auf außerberufliche Faktoren, insbesondere eine Altersschwerhörigkeit, zurückzuführen sei, wobei die lärmtypischen Hörverluste im hohen Frequenzbereich nur einen unwesentlichen Teil der gesamten Schwerhörigkeit ausmachen würden. Die Beklagte habe Kosten für die Versorgung mit Hörgeräten aber nur dann zu übernehmen, wenn die Schwerhörigkeit wenigstens im Sinne einer rechtlich wesentlichen Teilursache durch beruflichen Lärm bedingt sei.

Mit seiner am 12. 5. 1999 erhobenen Klage verfolgt der Kläger sein Begehren weiter.

II. Die zulässige, insbesondere fristgerecht erhobene Klage ist begründet. Die angefochtenen Bescheide sind rechtswidrig, da dem Kläger gegen die Beklagte ein Anspruch auf Kostenerstattung für das von ihm selbst beschaffte Hörgerät zusteht, soweit diese Kosten nicht bereits durch andere Versicherungsträger (z.B. Krankenkasse) übernommen wurden. Darüber hinaus ist die Beklagte auch verpflichtet, die Folgekosten für Betrieb und Wartung des Hörgerätes zu übernehmen.

A. Die Beklagte ist gemäß § 13 Abs. 3 SGB V der auch im Unfallversicherungsrecht analog anzuwenden ist [Urt. d. BSG v. 5. 10. 1995 – Az.: 2 RU 47/94; Benz, Die BG 1999, 42 ff., S. 46], zur Kostenerstattung verpflichtet, da sie die Hörgeräteversorgung des Klägers mit den angefochtenen Bescheiden zu Unrecht abgelehnt hat und dem Kläger dadurch Kosten für die Anschaffung des Hörgeräts entstanden sind.

1. Die angefochtenen Bescheide, mit denen die Hörgeräteversorgung des Klägers abgelehnt wurde, sind rechtswidrig, da die Beklagte gemäß § 31 Abs. 1 i.V.m. § 26 Abs. 1 und 5 SGB VII verpflichtet war, den Kläger mit dem Hörgerät Senso C 19 zu versorgen. Gemäß § 214 Abs. 1 SGB VII gelten die Vorschriften des ersten Abschnitts des dritten Kapitels des SGB VII und damit auch § 31 SGB VII auch für Versicherungsfälle, die vor Inkrafttreten des SGB VII am 1. 1. 1997 eingetreten sind.

a) Hörgeräte sind nach allgemeiner Auffassung Hilfsmittel im Sinne des § 31 Abs. 1 SGB VII (Kater/Leube, SGB VII, § 31, Rz. 6; Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche UV, § 31, Rz. 7.2).

b) Vom Ansatz her zutreffend ist die Beklagte davon ausgegangen, dass die Unfallversicherungsträger Hilfsmittel nur zu gewähren haben, wenn die Hilfsmittelversorgung rechtlich wesentlich durch die gesundheitlichen Folgen eines Versicherungsfalles (mit-) bedingt ist (Kater/Leube, a.a.O., § 31, Rz. 8; Benz, a.a.O., S. 43). Jedoch ist entgegen der Ansicht der Beklagten die Hörgeräteversorgung des Klägers rechtlich wesentlich durch die anerkannte Lärmschwerhörigkeit mitbedingt.

Nach dem Sinn und Zweck des Rechts der Gesetzlichen UV sind nicht alle Hilfsmittel, für deren Verordnung neben Unfall- oder berufskrankheitsbedingten Gesundheitsschädigungen auch noch andere Gesundheitsschädigungen ursächlich sind, von den Unfallversicherungsträgern zu übernehmen. Insbesondere sind Hilfsmittel, deren Notwendigkeit nur zu einem ganz geringen Teil auf den gesundheitlichen Folgen eines Versicherungsfalles beruht, nicht von den Unfallversicherungsträgern, sondern von anderen Versicherungsträgern (z.B. Krankenkassen) zu gewähren. Aus diesem Grund muss in Fällen, in denen sowohl gesundheitliche Folgen eines Versicherungsfalles als auch andere Gesundheitsstörungen die Verordnung eines Hilfsmittels erforderlich machen, eine wertende Entscheidung getroffen werden, die den Verursachungsbeitrag der einzelnen Mitursachen angemessen berücksichtigt. Diese Funktion erfüllt auf dem Gebiet der Gesetzlichen UV die Kausalitätslehre von der rechtlich wesentlichen Bedingung. Nach dieser in ständiger Rechtsprechung des BSG bestätigten Lehre sind auf dem Gebiet der Gesetzlichen UV nur die Bedingungen ursächlich, die unter Abwägung ihres verschiedenen Wertes wegen ihrer besonderen Beziehung zu dem Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (Urt. v. 14. 10. 1995 BSGE 1, 254/256 = Breith. 1956, 703 sowie v. 20. 1. 1987, BSGE 61, 127/129 = Breith. 1987, 833; s.a. Kater/Leube, a.a.O. §§ 7 bis 13, Rz. 30 ff.). Dabei stellt das BSG ausdrücklich klar, dass es sich bei der Beurteilung, welche Bedingung rechtlich als wesentlich anzusehen ist, um eine Wertentscheidung handelt, bei der die einzelnen Bedingungen unter Berücksichtigung insbesondere auch des Schutzzweckes der Gesetzlichen UV qualitativ zu werten und gegeneinander abzuwägen sind (Urt. v. 27. 11. 1985, Breith. 1986, 658 = BSGE 59, 193/195).

Grundsätzlich handelt es sich bei dieser Abwägung nicht um eine Entweder-oder-Entscheidung, da auch mehrere Mitursachen im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinne als rechtlich wesentlich für den Eintritt eines Gesundheitsschadens angesehen werden können (Kater/Leube, a.a.O., vor §§ 7 bis 13, Rz. 47). Denn nach der Rechtsprechung des BSG sind mehrere Umstände, die annähernd gleichwertig zu einem Erfolg beigetragen haben, als rechtlich wesentliche Mitursachen einzustufen. Nur wenn einem der Umstände gegenüber den anderen eine überragende Bedeutung zukommt, ist dieser Umstand allein rechtlich wesentliche Ursache (Urt. v. 14. 7. 1955, Breith. 1955, 1193 = BSGE 1, 150/157 sowie v. 1. 12. 1960, Breith. 1961, 795 = BSGE 13, 175/176). Daher ist auch eine – rein naturwissenschaftlich betrachtet – nicht gleichwertige (prozentual also verhältnismäßig niedriger zu bewertende) Ursache als rechtlich wesentlich anzusehen, weil und insoweit gerade durch ihr Hinzutreten zu der anderen wesentlichen Ursache der Erfolg (hier: Erforderlichkeit der Hörgeräteversorgung) eintritt; diesem Fall kommt keiner der beiden Mitursachen überragende Bedeutung zu (Urt. v. d. BSG v. 11. 12. 1963, NJW 1964, S. 2222 sowie v. 12. 6. 1990 – 2 RU 14/90) Urt. d. Sächs. LSG v. 29. 6. 2000 – L 2 U 94/97).

Im vorliegenden Fall hat Prof. Dr. F. nachvollziehbar und überzeugend dargelegt, dass sowohl die berufskrankheitsbedingte Lärmschwerhörigkeit

als auch der auf anderen Ursachen beruhende Teil der Schwerhörigkeit für sich allein genommen jeweils nur die Versorgung mit einem Festbetrags Hörgerät erfordern würde. Dieser Einschätzung hat auch Dr. B. nicht widersprochen. Demzufolge ergibt sich im vorliegenden Fall aufgrund des Zusammentreffens von berufskrankheitsbedingter und berufskrankheitsunabhängiger Schwerhörigkeit eine neue Qualität, die die Versorgung mit dem Höchstleistungshörgerät Senso C 19 erforderlich macht. Angesichts dieser Sachlage kommt weder dem berufskrankheitsbedingten noch dem berufskrankheitsunabhängigen Teil der Schwerhörigkeit in Bezug auf die Versorgung mit einem Höchstleistungshörgerät überragende Bedeutung zu, so dass beide Ursachen als rechtlich wesentliche Mitursachen für die Versorgung mit einem Höchstleistungshörgerät anzusehen sind.

Entgegen der von Dr. B. und der Beklagten vertretenen Ansicht hält es das Gericht nicht für entscheidend, wie hoch der prozentuale Anteil der berufskrankheitsbedingten Lärmschwerhörigkeit an der gesamten beim Kläger vorliegenden Schwerhörigkeit einzuschätzen ist. Denn eine rein prozentuale Betrachtungsweise würde der Kausalitätslehre von der rechtlich wesentlichen Bedingung nicht gerecht werden, da sich eine nach dieser Lehre vorzunehmende Abwägung nicht auf eine rein prozentuale Betrachtungsweise reduzieren lässt. Zudem verkennen Dr. B. und die Beklagte, dass auch prozentual „unterhältige“ Bedingungen nach der Rechtsprechung des BSG als rechtlich wesentliche Ursache anerkannt werden können.

Aber auch wenn man die Entscheidung darüber, ob die berufskrankheitsbedingte Lärmschwerhörigkeit als rechtlich wesentliche Ursache der Versorgung mit dem beim Kläger erforderlichen Hörgerät anzusehen ist, entgegen der ständigen Rechtsprechung des BSG auf eine rein prozentuale Betrachtungsweise reduzieren wollte, hält die Argumentation Dr. B.s einer näheren Überprüfung nicht stand: Dr. B. geht davon aus, dass die berufskrankheitsbedingte Lärmschwerhörigkeit des Klägers eine MdE von 20 v.H. bedingt. Nach der dem Königsteiner Merkblatt entnommenen MdE-Tabelle von Feldmann (abgedruckt z.B. bei Mehrrens/Perlebach, Die Berufskrankheitenverordnung, M 2301, S. 23) setzt eine MdE von 20 v.H. einen beidseitigen Hörverlust von etwa 40% voraus. Da der gesamte von Prof. Dr. F. festgestellte Hörverlust beidseits 70% beträgt (Bl. 38 d. Ger.akte) – von diesem Wert geht auch Dr. B. aus –, beträgt der berufskrankheitsbedingte Anteil am gesamten beim Kläger vorliegenden Hörverlust über 50%. Bezogen auf den Hörverlust stimmt die Einschätzung Dr. B.s somit in etwa mit der Einschätzung Prof. Dr. F.s überein, der den Anteil des berufskrankheitsbedingten Lärmschadens mit etwa 60% geschätzt hat. Die Argumentation Dr. B.s verkennt, dass die MdE bei zunehmendem Hörverlust nicht linear, sondern exponentiell ansteigt. Denn bei Verdopplung des prozentualen Hörverlustes steigt die MdE um mehr als den Faktor 2, wie die nachfolgende Tabelle beweist:

Hörverlust in %	MdE	Hörverlust in %	MdE
30	15	60	40
40	20	80	60
50	30	100	80

Die von der Beklagten erstmals in der mündlichen Verhandlung angesprochenen Grundsätze zur Berücksichtigung von Nachschäden (zur Nichtberücksichtigung von Nachschäden bei der Gewährung von Verletztenrente vgl. Kater/Leube, a. a. O., § 8, Rz. 144 ff.) finden bei der Entscheidung über die Gewährung von Hilfsmitteln keine Anwendung. Insofern gleicht die Rechtslage bei der Gewährung von Hilfsmitteln der Rechtslage bei der Gewährung von Pflegegeld. Bei der Gewährung von Pflegegeld ist es nach der Rechtsprechung des BSG (Urt. v. 26. 5. 1966, – Breith. 1966, 912 – BSGE 25, 49/50) ebenfalls unbeachtlich, in welcher zeitlichen Reihenfolge Gesundheitsschäden, die insgesamt gesehen Hilflosigkeit bedingen, eingetreten sind. Dies gilt entsprechend für die Gewährung von Hilfsmitteln, da die Grundsätze zur Nichtberücksichtigung von Nachschäden auf die Gewährung von Verletztenrente und Verletztenrente beschränkt ist (vgl. Kater/Leube, a. a. O., § 8, Rz. 146).

c) Aufgrund der bei ihm vorliegenden Schwerhörigkeit war der Kläger auch mit dem vom Hörgerätezentrum empfohlenen Höchstleistungshörgerät Senso C 19 zu versorgen. Zwar haben die Unfallversicherungsträger gemäß § 31 Abs. 1 Satz 3 i. V. m. § 29 Abs. 1 Satz 2 SGB VII grundsätzlich auch bei Hilfsmitteln Kosten nur in Höhe der gemäß § 35 SGB V festgesetzten Fest-

beträge zu übernehmen. Jedoch schränkt bereits die Vorschrift des § 29 Abs. 1 Satz 2 SGB VII diesen Grundsatz dahingehend ein, dass die Beschränkung auf Festbeträge nur gilt, soweit das Ziel der Heilbehandlung mit Festbetragshilfsmitteln zu erreichen ist. Aufgrund dieser Einschränkung sowie des Grundsatzes, dass Heilbehandlung im Unfallversicherungsrecht „mit allen geeigneten Mitteln“ (§§ 1 Nr. 2 und 26 Abs. 2 SGB VII) und nach „dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse“ (§ 26 Abs. 4 SGB VII) zu erbringen ist, muss im Unfallversicherungsrecht im Konfliktfall die Kostendämpfung hinter der Qualität der medizinischen Versorgung zurücktreten (Kater/Leube, a. a. O., § 29, Rz. 9; sinngemäß auch Hauck/Benz, SGB VII, K § 26, Rz. 13). Eine Ausnahme vom Grundsatz des Vorranges der Qualität der medizinischen Versorgung ist nur dann gerechtfertigt, wenn ein krasses Missverhältnis zwischen Aufwand und Erfolg besteht (Keller, Die Sozialgerichtsbarkeit 2000, 459 ff., S. 464).

Im vorliegenden Fall kommt der Kläger mit dem Hörgerät Senso C 19 auf ein Verständnis von 85 %, mit dem besten Festbetragsgerät dagegen nur auf ein Verständnis von 70 %. Diese Differenz im Verständnis von 15 % steht in keinem krassen Missverhältnis zu den entstandenen Mehrkosten in Höhe von etwa 2.000 DM. Die Mehrkosten ergeben sich aus der Differenz zwischen dem Preis für das Hörgerät Senso C 19 (3.190 DM) und dem in Sachsen geltenden Freibetrag für mehrkanalige Hörgeräte, der gemäß der Bekanntmachung über die Festsetzung der Festbeträge für Hörhilfen nach § 36 Abs. 2 SGB V vom 15. 5. 1997 auf 995 DM festgesetzt ist.

Ob bei Hörbehinderten mit einer dem Kläger vergleichbaren Schwerhörigkeit in der Regel ein Festbetragshörgerät ausreicht, (so Dr. B.), ist dagegen unbeachtlich, da nicht der Regelfall, sondern die Verhältnisse des Klägers entscheidend sind. Aufgrund der durchgeführten Messungen des Hörgerätezentrums ist aber nachgewiesen, dass das Hörgerät Senso C 19 beim Kläger zu deutlich besseren Ergebnissen führt, als ein Festbetragshörgerät. Im Übrigen sei noch darauf verwiesen, dass die Vorgehensweise des

Klägers bzw. des Hörgerätezentrums exakt den Anweisungen der Beklagten im Schreiben vom 23. 11. 1998 entspricht.

Gemäß § 25 Abs. 5 Satz 1 SGB VII bestimmen die Unfallversicherungsträger im Einzelfall Art, Umfang und Durchführung der Heilbehandlung nach pflichtgemäßem Ermessen. Im vorliegenden Fall erwies sich jedoch allein das Hochleistungshörgerät Senso C 19 als für die Versorgung der Schwerhörigkeit des Klägers geeignet, da alle anderen getesteten Hörgeräte zu einem wesentlich schlechteren Ergebnis führten. Damit hat sich das Auswahlermessen der Beklagten im vorliegenden Fall auf Null reduziert (vgl. Keller, a. a. O., S. 461).

2. Durch die rechtswidrige Versagung der Versorgung mit einem Hochleistungshörgerät Senso C 19 sind dem Kläger auch Kosten entstanden, da seine Krankenkasse nur einen Teil der Kosten übernommen hat.

B. § 31 Abs. 1 SGB VII umfasst nach allgemeiner Auffassung auch die Folgekosten für Wartung und Betrieb des Hilfsmittels, so dass die Beklagte dem Kläger auch diese Kosten zu erstatten hat.

C.