

# SO\_GERICHTE VSBES.2023.265 vom 24. September 2024

SO Obergericht, 2024-09-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2023.265\\_d20240924](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2023.265_d20240924)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2023.265 du 24 septembre 2024

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2023.265 del 24 settembre 2024

## Regeste

Hilfsmittel IV

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

1.2 Die Kosten der vorliegend von der Beschwerdeführerin zur Kostenübernahme beantragten Hörgeräte Signia Insio 5NX (IV-Nr. 10) belaufen sich auf einen Betrag von CHF 3'190.00 pro Ohr (vgl.

[www.mysecondear.ch/products/signia-insio-ax?variant=40887470817441](http://www.mysecondear.ch/products/signia-insio-ax?variant=40887470817441); besucht am 5. August 2024). Somit liegt der Streitwert unter CHF 30'000.00, womit der Vizepräsident als Vertreter der Präsidentin des Versicherungsgerichts als Einzelrichter über die vorliegende Sache entscheidet (§ 54bisAbs. 1 lit. a Gesetz über die Gerichtsorganisation [GO, BGS 125.12]).

### E. 2

HVI nur, soweit diese für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder die Tätigkeit im Aufgabenbereich, für die Schulung, die die funktionelle Angewöhnung oder für die in der zutreffenden Ziffer des Anhangs ausdrücklich genannte Tätigkeit notwendig sind. Rz 1021 KHMI hält ferner fest, dass Hilfsmittel für die Tätigkeit im Aufgabenbereich nur abgegeben werden können, wenn die Arbeitsfähigkeit gesteigert werden kann (in der Regel 10 % gemäss Haushaltsabklärung; Urteil des Bundesgerichts 8C\_961/2009 vom 17. Juni 2010 E. 2).

2.6 Bei einem Kreisschreiben handelt es sich um eine von der Aufsichtsbehörde für richtig befundene Auslegung von Gesetz und Verordnung. Die Weisung ist ihrer Natur nach keine Rechtsnorm, sondern eine im Interesse der gleichmässigen Gesetzesanwendung abgegebene Meinungsäusserung der sachlich zuständigen Aufsichtsbehörde. Solche Verwaltungsweisungen sind wohl für die Durchführungsorgane, nicht aber für die Gerichtsinstanzen verbindlich (BGE 118 V 206 E. 4c, vgl. auch 123 II 16 E. 7, 119 V 255 E. 3a mit Hinweisen). Das Gericht soll sie bei seiner Entscheidung mitberücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Es weicht andererseits insoweit von den Weisungen ab, als sie mit den anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen nicht vereinbar sind (BGE 123 V 70 E. 4a mit Hinweisen). In SVR 2019 IV Nr. 5 S. 15 (Urteil des Bundesgerichts 9C\_114/2018 vom 19. Juli 2018) hat das Bundesgericht in Bezug auf die Härtefallkriterien zudem dargelegt, dass die vom BSV in Rz. 2053\*, 2055\* und 2056\*

getroffene Regelung im Dienste rechtsgleicher Gesetzesanwendung stehe und hat die Härtefallregelung als gesetzeskonform erachtet.

### **E. 3**

3.1 Die Beschwerdegegnerin hat den Härtefallantrag der Beschwerdeführerin ■ wie in Rz. 2053\* KHMI vorgesehen ■ durch das B.\_\_\_\_ medizinisch-audiologisch prüfen lassen. Hierbei hatten die abklärenden Ärzte den Härtefallantrag anhand der durch das BSV in den IV-Rundschreiben Nr. 304 vom 23. Dezember 2011 und Nr. 342 vom 14. Dezember 2015 für die Beurteilung eines Härtefalls massgeblichen audiologisch-medizinischen Kriterien zu prüfen (vgl. E. II. 2.4 hiervor). Diese Kriterien lauten wie folgt:

In ihrem Abklärungsbericht vom 18. August 203 (IV-Nr. 17, S. 3) kamen die Ärzte des B.\_\_\_\_ zum Schluss, bei der Beschwerdeführerin bestehe eine beidseitige, fast symmetrische, hochtonbetonte, gering-mittelgradige Schallempfindungs-Schwerhörigkeit. Eine Hörgeräte-Versorgung bds. sei indiziert, die geltenden Härtefallkriterien seien aber derzeit nicht erfüllt. Zur Begründung hielten die Ärzte des B.\_\_\_\_ fest, bei der Beschwerdeführerin bestehe beidseits eine fast symmetrische, hochtonbetonte Schallempfindungs-Schwerhörigkeit. Der prozentuale Hörverlust nach CPT/AMA betrage links 38.1 % und rechts 28.1 %. Damit sei das Kriterium für die Härtefallregelung «Hörverlust nach CPT/AMA bds. über 75 %» nicht erfüllt. Ebenfalls nicht erfüllt sei das Kriterium für eine massive Asymmetrie. Sodann bestehe keine extreme Tieftonschwerhörigkeit und kein extremer Hochtonsteilabfall im Sinne der Härtefallkriterien. Des Weiteren bestünden keine angeborenen oder erworbenen Defektzustände (posttraumatisch, postoperativ, postinfektiös) der Ohrmuschel, des äusseren Gehörgangs und/oder des Mittelohres mit einem air-bone gap grösser als 30 dB. Damit sei dieses Kriterium ebenfalls nicht erfüllt. Bei der Beschwerdeführerin sei jedoch aufgrund eines St. n. Otopexie bds. linksseitig eine retroaurikuläre Hörgeräteversorgung nicht möglich. Dies sei aber kein Härtefallkriterium. Zudem liege kein stark schwankendes Gehör vor, womit dieses Kriterium nicht erfüllt sei. Sodann liege keine retrocochleäre Schwerhörigkeit vor. Damit sei dieses Kriterium nicht erfüllt. Des Weiteren liege die Unbehaglichkeitsschwelle bds. im Bereich von 90-95 dB. Die Dynamik sei in keiner Frequenz kleiner 30 dB. Demnach sei das Härtefallkriterium «ausgeprägtes Recruitment» nicht erfüllt. Sodann betrage das Einsilbenverstehen bei 70 dB links 65 % und rechts 84 %. Damit sei das Kriterium «Sprachverstehen in Ruhe/Einsilber bei 70 dB kleiner/gleich 50 % am besseren Ohr» nicht erfüllt. Eine Helmkurve liege ebenfalls nicht vor. Schliesslich liege der Signal-/Störabstand mit dem Basler Satztest für ein 50 % Sprachverstehen rechts bei +7,4 dB und links bei +5,0 dB. Der Durchschnitt sei +6,2 dB. Demnach sei das Kriterium «Sprachaudiometrie in Störlärm, grösser/gleich 8 dB, Durchschnitt auf beiden Ohren» nicht erfüllt.

3.2 Vorab ist auf die Rüge der Beschwerdeführerin einzugehen, wonach der Beschwerdegegnerin eine Verletzung der Aktenführungspflicht nach Art. 46 ATSG vorzuwerfen sei. So habe die IV-Stelle gemäss Kreisschreiben über die Abgabe der Hilfsmittel durch die Invalidenversicherung (KHMI) im Rahmen der audiologischen Abklärung der entsprechenden ORL-Klinik sämtliche relevante Unterlagen zuzustellen. Hierzu werde namentlich in KHMI Rz. 2054 u.a. die Begründung der versicherten Person, Erstexpertise mit Audiogrammen und Bericht Akustiker erwähnt. Völlig unklar sei jedoch, welche Akten der ORL-Klinik B.\_\_\_\_ von der Beschwerdegegnerin im Rahmen der Auftragserteilung übermittelt worden seien (vgl. E-Mail vom 5. Juli 2023, IV-Nr. 15, S. 1).

So habe die ORL-Klinik gar im Nachgang der Auftragserteilung um Zustellung der Erstexpertise bei der Beschwerdegegnerin ersuchen müssen (vgl. E-Mail vom 6. Juli 2023, IV-Nr. 15, S. 1). Dieser Umstand sei als Verletzung der Aktenführungspflicht nach Art. 46 ATSG zu qualifizieren und darüber hinaus begründe dies objektive Zweifel an der Empfehlung der ORL-Klinik B.\_\_\_\_ infolge Unvollständigkeit und fehlender Schlüssigkeit. Es sei davon auszugehen, dass der ORL-Klinik nicht sämtliche relevante Unterlagen bei ihrer Beurteilung vorgelegen hätten, insbesondere der Bericht des Akustikers sowie die Tätigkeitsbeschreibung der Beschwerdeführerin im Formular Journal. Eventualiter sei daher die Sache in Aufhebung der Verfügung zur rechtskonformen Abklärung im Sinne von Art. 43 ATSG an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

Den vorgehenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin ist entgegenzuhalten, dass sich aus dem medizinisch-audiologischen Abklärungsbericht des B.\_\_\_\_ vom 18. August 2023 keinerlei Hinweise ergeben, welche darauf hindeuten würden, dass den Ärzten des B.\_\_\_\_ nicht alle zur Beurteilung relevanten Berichte vorgelegen hätten. So wird denn auch von der Beschwerdeführerin nicht konkret vorgebracht, inwiefern der Abklärungsbericht nicht nachvollziehbar sein sollte. Sie behauptet lediglich pauschal, es sei davon auszugehen, dass der ORL-Klinik nicht sämtliche relevante Unterlagen bei ihrer Beurteilung vorgelegen hätten. Allein der Umstand, dass die Ärzte des B.\_\_\_\_ nachträglich die ärztliche Erstexpertise von Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt ORL, vom 7. März 2028 (IV-Nr. 5) einverlangen musste, lässt nicht per se den Schluss zu, die abklärenden Ärzte hätten im Zeitpunkt der Beurteilung nicht über sämtliche relevanten Unterlagen verfügt. Der diesbezüglichen Rüge ist somit nicht zu folgen.

3.3 Wie bereits ausgeführt, bringt die Beschwerdeführerin keine konkreten Gründe vor, welche gegen den Beweiswert der medizinische-audiologischen Abklärung des B.\_\_\_\_ vom 18. August 2023 sprechen. Die Beurteilung und die Begründung der Fachärzte des B.\_\_\_\_, mit welcher diese die geltenden Härtefallkriterien verneinten, vermag denn auch zu überzeugen, zumal kein Arztbericht vorliegt, welcher dem Abklärungsbericht des B.\_\_\_\_ entgegenstehen würde. Auf den Bericht des B.\_\_\_\_ ist somit abzustellen.

3.4 Die Beschwerdeführerin rügt weiter, die Beschwerdegegnerin habe die Würdigung der individuellen beruflichen Situation der Beschwerdeführerin unterlassen, was zwingend vorzunehmen gewesen wäre (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts 9C\_75/2015 vom 11. Mai 2015 E. 2 und 3). Nachweislich sei der Beschwerdeführerin eine einfache und zweckmässige konventionelle Hörgerätversorgung (mit Hinter-dem-Ohr-Hörgeräten) verwehrt. So hätten auch die Ärzte des B.\_\_\_\_ ausdrücklich bestätigt, dass bei der Beschwerdeführerin infolge Status nach Otopexie beidseits eine retroaurikuläre Hörgeräteversorgung (konventionelle Hörgerätversorgung mit Hinter-dem-Ohr-Hörgeräten) nicht möglich sei. Es verbleibe ihr demnach nur noch eine In-ear-Hörgerät-Versorgung, damit sie überhaupt ihre berufliche Tätigkeit gemäss Anforderungsprofil (Vielzahl telefonischer Kundengespräche mit Headset, Teamsitzungen, teils auch online, Grossraumbüro mit hohem Lärmpegel) ausüben könne. Damit sei der invaliditätsbedingte Eingliederungsbedarf im Sinne der Härtefallregelung ausgewiesen und die beantragte Heilmittelversorgung zu bejahen und antragsgemäss die Kostengutsprache gutzuheissen.

Der Beschwerdeführerin ist insofern Recht zu geben, dass das Bundesgericht im genannten Urteil 9C\_75/2015 vom 11. Mai 2015 E. 3 festhielt, es könne nicht allein auf die vom BSV erstellten audiologischen Kriterien abgestellt werden: «Für eine rechtskonforme Konkretisierung des Invaliditätsbegriffes (Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs.

1 ATSG) kommt es bezüglich aller invaliditätsspezifisch definierten Leistungsansprüche darauf an, wie sich die gesundheitliche Beeinträchtigung in der konkreten beruflich-erwerblichen Situation auswirkt. Das ergibt sich direkt aus Art. 4 Abs. 2 IVG, wonach die Invalidität als eingetreten gilt, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. Im Rahmen der Härtefallabklärung hat die Klinik (.) im Bericht vom 11. November 2013 vorbehaltlos bestätigt, dass ein Gerät mit Situationsautomatik, Kanaltechnik und fokussierten Mikrofonen erforderlich ist, da die Beschwerdeführerin in ihrem Beruf als Fachlehrerin für integrative Förderung mit hohen Anforderungen für Sprachverständnis zufolge Hintergrundlärm und komplexen Hörsituationen konfrontiert ist. Hierin liegt der invaliditätsbedingte Eingliederungsbedarf, der, wenn er nicht mit der erforderlichen Hörmittelversorgung erfüllt wird, es der Beschwerdeführerin verunmöglicht, ihren Beruf weiterhin auszuüben. Ein Hilfsmittel, das aber als einziges der versicherten Person die weitere Ausübung der angestammten Berufstätigkeit erlaubt, kann nicht als den Versicherungsanspruch übersteigende bestmögliche Hilfsmittelabgabe bezeichnet werden.» Jedoch kann die Beschwerdeführerin aus dieser Rechtsprechung nichts zu ihren Gunsten ableiten, da das Bundesgericht mit Urteil 9C\_114/2018 vom 19. Juli 2018 (SVR 2019 Nr. 5, S. 15) daran nicht mehr festhielt. Zur Begründung führte das Bundesgericht im Wesentlichen aus, die Angaben aus der ärztlichen Härtefallbeurteilung, wonach eine Standardhörgeräteversorgung angesichts des beruflichen Umfelds der Versicherten nicht ausreiche, sowie die Ausführungen der Hörgeräteakustikerin, wonach die Versicherte in ihrem Beruf ein Hörgerät mit Störlärmunterdrückung, Spracherkennung, Richtmikrofontechnologie und Impulslärmunterdrückung benötige, seien nicht entscheidend, da die Invalidenversicherung nicht die bestmögliche, sondern eine einfache und zweckmässige Hilfsmittelversorgung gewähre (Art. 21 Abs. 3 IVG; BGE 143 V 190 E. 2.3 S. 193 mit Hinweisen). Massgebend für den Anspruch auf eine Hörgeräteabgabe nach der Härtefallregelung sei vielmehr die Beurteilung der prüfenden ORL-Klinik (Rz 2056\* KHMI). Damit liege ein objektives Kriterium vor, das eine rechtsgleiche Behandlung der Versicherten mit Bedarf an Hörgeräten, welche die Kostenpauschale gemäss Ziff. 5.07 HVI-Anhang überstiegen, gewährleiste. Dass die Beurteilung rechtsgleich erfolge, werde auch durch die beschränkte Anzahl von ORL-Kliniken, die gemäss Rz 2053\* KHMI zur Beurteilung der Härtefallvoraussetzungen zugelassen seien, sichergestellt (vgl. 9C\_114/2018 E. 4.3). Hierzu hielt das Bundesgericht im Urteil 9C\_506/2019 vom 15. Oktober 2019 E. 3.4 sodann konkretisierend fest, es möge zutreffen, dass das Abstellen auf formale Kriterien, das heisse audiologische Messwerte, nicht jedem Einzelfall gerecht werde. Würde jedoch sämtlichen Aspekten, die nebst dem Hörverlust eine Rolle bei der Hörgeräteversorgung spielten, wie dem Umgebungslärm bei der Arbeit, Rechnung getragen, liesse sich keine rechtsgleiche Behandlung der versicherten Personen erreichen. Denn dabei gäbe letztlich nicht mehr der Verlust an Hörvermögen den Ausschlag, sondern die individuelle persönliche und berufliche Situation der versicherten Person. Damit wären verschiedene Abklärungen in persönlicher und beruflicher Hinsicht erforderlich, die zu unterschiedlichen Ergebnissen führen würden, da dem subjektiven Empfinden der hörbehinderten Person, namentlich bei der Wahrnehmung von Lärm und störenden Geräuschen, wie sie z.B. in einem Gewerbebetrieb aufträten, im Vergleich zu den audiologischen Messungen zu grosse Bedeutung zukäme. Der Umstand, dass der Härtefallgutachter (.) die Versorgung mit leistungsstarken Hörgeräten unter Hinweis auf die Arbeitsplatzsituation als indiziert angesehen habe, obwohl die formalen

Härtefallkriterien nicht erfüllt seien, sei nicht ausschlaggebend, sondern deute darauf hin, dass der Einbezug subjektiv unterschiedlich empfundener Komponenten wie störende Geräusche und Umgebungslärm dem begutachtenden Audiologen einen erheblichen Ermessens- und Beurteilungsspielraum verschaffe, welcher mit dem Gebot rechtsgleicher Behandlung der Versicherten kaum mehr zu vereinbaren wäre. Abschliessend sei nochmals zu betonen, dass die Ärzte des Spitals ( . ) in Kenntnis des beruflichen Anforderungsprofils des Versicherten explizit erklärt hätten, die Kriterien für eine Kostenübernahme im Rahmen der Härtefallregelung seien formal nicht erfüllt. Im Übrigen sei der Eventualantrag auf Anordnung eines medizinischen Gerichtsgutachtens unter Prüfung der Auswirkungen der Höreinschränkung am Arbeitsplatz und bei der Tätigkeit in der Feuerwehr unbegründet. Wie dargelegt, beurteile sich das Vorliegen eines Härtefalles anhand der medizinisch-audiologischen Kriterien, wogegen zusätzliche Elemente nicht in die Prüfung miteinzubeziehen seien.

Gestützt auf die vorstehend dargelegte bundesgerichtliche Rechtsprechung kann somit zusammenfassend festgehalten werden, dass die von der Beschwerdeführerin sowie vom Hörgeräteakustiker mit Bericht vom 19. Juni 2023 (IV-Nr. 23) vorgebrachten Argumente, wonach die berufliche Tätigkeit mit Headset nicht kompatibel mit einer einfachen retroaurikuläre Hörgeräteversorgung (konventionelle Hörgerätversorgung mit Hinter-dem-Ohr-Hörgeräten) sei, für die Härtefallbeurteilung nicht berücksichtigt werden können. So sind hierfür allein die in E. II. 3.1 hiervor aufgeführten 11 medizinisch-audiologischen Kriterien relevant, deren Vorliegen im beweismässigen Bericht des B.\_\_\_\_ vom 18. August 2023 verneint wurde.

Schliesslich ist auf das Argument der Beschwerdeführerin einzugehen, wonach auch die Ärzte des B.\_\_\_\_ ausdrücklich bestätigt hätten, dass bei der Beschwerdeführerin infolge Status nach Otopexie beidseits eine retroaurikuläre Hörgeräteversorgung (konventionelle Hörgerätversorgung mit Hinter-dem-Ohr-Hörgeräten) nicht möglich sei. Es verbleibe ihr demnach nur noch eine In-ear-Hörgerät-Versorgung. Dazu ist Folgendes anzumerken: Als Otopexie bezeichnet man die operative Korrektur von abstehenden Ohren (Otapostasis) (s. <https://flexikon.doccheck.com/de/Otopexie>). Aufgrund der ärztlichen Beurteilung des B.\_\_\_\_ ist es somit erstellt, dass es der Beschwerdeführerin aus anatomischen Gründen ■ bzw. der operativ vorgenommenen Otopexie ■ nicht möglich ist, ihre Schwerhörigkeit mittels eines (günstigeren) retroaurikulären Hörgerätes (konventionelles Hinter-dem-Ohr-Hörgeräte) zu versorgen. Vielmehr ist sie auf eine (teurere) In-ear-Hörgerät-Versorgung angewiesen. Wie das Bundesgericht aber klar festgehalten hat, sind zur Beurteilung von Härtefällen stets ausschliesslich die vorgenannten 11 Härtefallkriterien von Belang. Im Fall der Beschwerdeführerin wäre allenfalls die Anwendung des Kriterium Nr. 11 denkbar:

«Angeborene oder erworbene Defektzustände (posttraumatisch, postoperativ, postinfektiös) der Ohrmuschel, des äusseren Gehörgangs und / oder des Mittelohres, falls durch diese eine konventionelle Hörgeräteversorgung deutlich erschwert wird, mit kombinierter Schwerhörigkeit mit air-bone gap\* > 30 dB.

\*ABG: Differenz zwischen Knochenleitungs- und Luftleitungscurve. Ab ca. 50 ■ 60 dB ABG liegt eine vollständige Blockade der Übertragung (Trommelfell und Gehörknöchelchen) vor.»

Ob man den bei der Beschwerdeführerin vorliegende Status nach Otopexie allenfalls als postoperativ erworbener Defektzustand im Sinne des genannten Kriteriums bezeichnen kann, kann vorliegend aber offengelassen werden, da das zusätzliche Teilkriterium «kombinierte Schwerhörigkeit mit air-bone gap\* > 30 dB» bei der Beschwerdeführerin jedenfalls zu verneinen ist. So ist die Differenz zwischen der Knochenleitungs- und der Luftleitungskurve, wie aus dem vom IB.\_\_\_\_ durchgeführten Reintonaudiogramm vom 9. August 2023 (IV-Nr. 17. S. 2) ersichtlich ist, nie grösser als 30 dB, womit gemäss obiger Definition keine Schwerhörigkeit mit air-bone gap\* > 30 dB vorliegt.

3.5 Somit bleibt es bei der durch das B.\_\_\_\_ vorgenommenen Beurteilung vom 18. August 2023, worin die Härtefallkriterien allesamt verneint wurden. Demnach ist die sich darauf stützende Verfügung der IV-Stelle vom 4. Oktober 2023 nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

#### **E. 4**

4.2 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bisIVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 ■ 1'000.00 festgelegt. Im vorliegenden Fall hat die Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen sind.

Demnach widerkannt:

3.Die Beschwerdeführerin hat Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet werden.

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kanninnert 30 Tagenseit der Mitteilung beim BundesgerichtBeschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiteneingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG).Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Vizepräsident

Der Gerichtsschreiber

Flückiger

Isch

#### **E. 5**

Es besteht eine extreme Tieftonschwerhörigkeit: Folgende Kriterien im Tonaudiogramm sind kumuliert erfüllt: - Die Hörschwelle ist bei 500 und 1000 Hz > 40 dB. - Die Hörschwelle ist bei 2 kHz ≤ 30 dB. - Die Hörschwelle verbessert sich in der Oktave 1-2 kHz oder 2-4 kHz um ≥ 30 dB.

#### **E. 6**

Das Sprachverstehen in Ruhe bei 70 dB ist ≤ 50 % am besseren Ohr (bei guten Kenntnissen der Testsprache Deutsch, Französisch oder Italienisch).

### **E. 7**

Sprachaudiometrie im Störlärm:  $\geq 8$  dB SNR (Durchschnitt rechtes und linkes Ohr).

### **E. 8**

Sprachaudiometrie: Helmkurve mit deutlich eingeschränkter maximaler Diskrimination ( $< 60$  %) am zu versorgenden Ohr.

### **E. 9**

Stark schwankendes Gehör (z. B. bei Morbus Menière, large vestibular aqueduct).

### **E. 10**

Es besteht eine retrocochleäre Schwerhörigkeit mit nachgewiesenem Nutzen der Hörgeräte.

### **E. 11**

Angeborene oder erworbene Defektzustände (posttraumatisch, postoperativ, postinfektiös) der Ohrmuschel, des äusseren Gehörgangs und / oder des Mittelohres, falls durch diese eine konventionelle Hörgeräteversorgung deutlich erschwert wird, mit kombinierter Schwerhörigkeit mit air-bone gap (ABG)\*  $> 30$  dB. \*ABG: Differenz zwischen Knochenleitungs- und Luftleitungskurve. Ab ca. 50 – 60 dB ABG liegt eine vollständige Blockade der Übertragung (Trommelfell und Gehörknöchelchen) vor. In ihrem Abklärungsbericht vom 18. August 2013 (IV-Nr. 17, S. 3) kamen die Ärzte des B.\_\_\_\_ zum Schluss, bei der Beschwerdeführerin bestehe eine beidseitige, fast symmetrische, hochtonbetonte, gering-mittelgradige Schallempfindungs-Schwerhörigkeit. Eine Hörgeräte-Versorgung bds. sei indiziert, die geltenden Härtefallkriterien seien aber derzeit nicht erfüllt. Zur Begründung hielten die Ärzte des B.\_\_\_\_ fest, bei der Beschwerdeführerin bestehe beidseits eine fast symmetrische, hochtonbetonte Schallempfindungs-Schwerhörigkeit. Der prozentuale Hörverlust nach CPT/AMA betrage links 38.1 % und rechts 28.1 %. Damit sei das Kriterium für die Härtefallregelung «Hörverlust nach CPT/AMA bds. über 75 %» nicht erfüllt. Ebenfalls nicht erfüllt sei das Kriterium für eine massive Asymmetrie. Sodann bestehe keine extreme Tieftonschwerhörigkeit und kein extremer Hochtonsteilabfall im Sinne der Härtefallkriterien. Des Weiteren bestünden keine angeborenen oder erworbenen Defektzustände (posttraumatisch, postoperativ, postinfektiös) der Ohrmuschel, des äusseren Gehörgangs und/oder des Mittelohres mit einem air-bone gap grösser als 30 dB. Damit sei dieses Kriterium ebenfalls nicht erfüllt. Bei der Beschwerdeführerin sei jedoch aufgrund eines St. n. Otopexie bds. linksseitig eine retroaurikuläre Hörgeräteversorgung nicht möglich. Dies sei aber kein Härtefallkriterium. Zudem liege kein stark schwankendes Gehör vor, womit dieses Kriterium nicht erfüllt sei. Sodann liege keine retrocochleäre Schwerhörigkeit vor. Damit sei dieses Kriterium nicht erfüllt. Des Weiteren liege die Unbehaglichkeitsschwelle bds. im Bereich von 90-95 dB. Die Dynamik sei in keiner Frequenz kleiner 30 dB. Demnach sei das Härtefallkriterium «ausgeprägtes Recruitment» nicht erfüllt. Sodann betrage das Einsilbenverstehen bei 70 dB links 65 % und rechts 84 %. Damit sei das Kriterium «Sprachverstehen in Ruhe/Einsilber bei 70 dB kleiner/gleich 50 % am besseren Ohr» nicht erfüllt. Eine Helmkurve liege ebenfalls nicht vor. Schliesslich liege der Signal-/Störabstand mit dem Basler Satztest für ein 50 % Sprachverstehen rechts bei +7,4 dB und links bei +5,0 dB. Der Durchschnitt sei +6,2 dB. Demnach sei das Kriterium «Sprachaudiometrie in Störlärm, grösser/gleich 8 dB, Durchschnitt auf beiden Ohren» nicht erfüllt. 3.2 Vorab ist auf die Rüge der Beschwerdeführerin einzugehen, wonach der

Beschwerdegegnerin eine Verletzung der Aktenführungspflicht nach Art. 46 ATSG vorzuwerfen sei. So habe die IV-Stelle gemäss Kreisschreiben über die Abgabe der Hilfsmittel durch die Invalidenversicherung (KHMI) im Rahmen der audiologischen Abklärung der entsprechenden ORL-Klinik sämtliche relevante Unterlagen zuzustellen. Hierzu werde namentlich in KHMI Rz. 2054 u.a. die Begründung der versicherten Person, Erstexpertise mit Audiogrammen und Bericht Akustiker erwähnt. Völlig unklar sei jedoch, welche Akten der ORL-Klinik B.\_\_\_\_ von der Beschwerdegegnerin im Rahmen der Auftragserteilung übermittelt worden seien (vgl. E-Mail vom 5. Juli 2023, IV-Nr. 15, S. 1). So habe die ORL-Klinik gar im Nachgang der Auftragserteilung um Zustellung der Erstexpertise bei der Beschwerdegegnerin ersuchen müssen (vgl. E-Mail vom 6. Juli 2023, IV-Nr. 15, S. 1). Dieser Umstand sei als Verletzung der Aktenführungspflicht nach Art. 46 ATSG zu qualifizieren und darüber hinaus begründe dies objektive Zweifel an der Empfehlung der ORL-Klinik B.\_\_\_\_ infolge Unvollständigkeit und fehlender Schlüssigkeit. Es sei davon auszugehen, dass der ORL-Klinik nicht sämtliche relevante Unterlagen bei ihrer Beurteilung vorgelegen hätten, insbesondere der Bericht des Akustikers sowie die Tätigkeitsbeschreibung der Beschwerdeführerin im Formular Journal. Eventualiter sei daher die Sache in Aufhebung der Verfügung zur rechtskonformen Abklärung im Sinne von Art. 43 ATSG an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Den vorgehenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin ist entgegenzuhalten, dass sich aus dem medizinisch-audiologischen Abklärungsbericht des B.\_\_\_\_ vom 18. August 2023 keinerlei Hinweise ergeben, welche darauf hindeuten würden, dass den Ärzten des B.\_\_\_\_ nicht alle zur Beurteilung relevanten Berichte vorgelegen hätten. So wird denn auch von der Beschwerdeführerin nicht konkret vorgebracht, inwiefern der Abklärungsbericht nicht nachvollziehbar sein sollte. Sie behauptet lediglich pauschal, es sei davon auszugehen, dass der ORL-Klinik nicht sämtliche relevante Unterlagen bei ihrer Beurteilung vorgelegen hätten. Allein der Umstand, dass die Ärzte des B.\_\_\_\_ nachträglich die ärztliche Erstexpertise von Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt ORL, vom 7. März 2028 (IV-Nr. 5) einverlangen musste, lässt nicht per se den Schluss zu, die abklärenden Ärzte hätten im Zeitpunkt der Beurteilung nicht über sämtliche relevanten Unterlagen verfügt. Der diesbezüglichen Rüge ist somit nicht zu folgen. 3.3 Wie bereits ausgeführt, bringt die Beschwerdeführerin keine konkreten Gründe vor, welche gegen den Beweiswert der medizinische-audiologischen Abklärung des B.\_\_\_\_ vom 18. August 2023 sprechen. Die Beurteilung und die Begründung der Fachärzte des B.\_\_\_\_, mit welcher diese die geltenden Härtefallkriterien verneinten, vermag denn auch zu überzeugen, zumal kein Arztbericht vorliegt, welcher dem Abklärungsbericht des B.\_\_\_\_ entgegenstehen würde. Auf den Bericht des B.\_\_\_\_ ist somit abzustellen. 3.4 Die Beschwerdeführerin rügt weiter, die Beschwerdegegnerin habe die Würdigung der individuellen beruflichen Situation der Beschwerdeführerin unterlassen, was zwingend vorzunehmen gewesen wäre (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts 9C\_75/2015 vom 11. Mai 2015 E. 2 und 3). Nachweislich sei der Beschwerdeführerin eine einfache und zweckmässige konventionelle Hörgerätversorgung (mit Hinter-dem-Ohr-Hörgeräten) verwehrt. So hätten auch die Ärzte des B.\_\_\_\_ ausdrücklich bestätigt, dass bei der Beschwerdeführerin infolge Status nach Otopexie beidseits eine retroaurikuläre Hörgeräteversorgung (konventionelle Hörgerätversorgung mit Hinter-dem-Ohr-Hörgeräten) nicht möglich sei. Es verbleibe ihr demnach nur noch eine In-ear-Hörgerät-Versorgung, damit sie überhaupt ihre berufliche Tätigkeit gemäss Anforderungsprofil (Vielzahl telefonischer Kundengespräche mit Headset, Teamsitzungen, teils auch online, Grossraumbüro mit hohem Lärmpegel) ausüben könne. Damit sei der

invaliditätsbedingte Eingliederungsbedarf im Sinne der Härtefallregelung ausgewiesen und die beantragte Heilmittelversorgung zu bejahen und antragsgemäss die Kostengutsprache gutzuheissen. Der Beschwerdeführerin ist insofern Recht zu geben, dass das Bundesgericht im genannten Urteil 9C\_75/2015 vom 11. Mai 2015 E. 3 festhielt, es könne nicht allein auf die vom BSV erstellten audiologischen Kriterien abgestellt werden: «Für eine rechtskonforme Konkretisierung des Invaliditätsbegriffes (Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG) kommt es bezüglich aller invaliditätsspezifisch definierten Leistungsansprüche darauf an, wie sich die gesundheitliche Beeinträchtigung in der konkreten beruflich-erwerblichen Situation auswirkt. Das ergibt sich direkt aus Art. 4 Abs. 2 IVG, wonach die Invalidität als eingetreten gilt, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. Im Rahmen der Härtefallabklärung hat die Klinik (...) im Bericht vom 11. November 2013 vorbehaltlos bestätigt, dass ein Gerät mit Situationsautomatik, Kanaltechnik und fokussierten Mikrofonen erforderlich ist, da die Beschwerdeführerin in ihrem Beruf als Fachlehrerin für integrative Förderung mit hohen Anforderungen für Sprachverständnis zufolge Hintergrundlärm und komplexen Hörsituationen konfrontiert ist. Hierin liegt der invaliditätsbedingte Eingliederungsbedarf, der, wenn er nicht mit der erforderlichen Hörmittelversorgung erfüllt wird, es der Beschwerdeführerin verunmöglicht, ihren Beruf weiterhin auszuüben. Ein Hilfsmittel, das aber als einziges der versicherten Person die weitere Ausübung der angestammten Berufstätigkeit erlaubt, kann nicht als den Versicherungsanspruch übersteigende bestmögliche Hilfsmittelabgabe bezeichnet werden.» Jedoch kann die Beschwerdeführerin aus dieser Rechtsprechung nichts zu ihren Gunsten ableiten, da das Bundesgericht mit Urteil 9C\_114/2018 vom 19. Juli 2018 (SVR 2019 Nr. 5, S. 15) daran nicht mehr festhielt. Zur Begründung führte das Bundesgericht im Wesentlichen aus, die Angaben aus der ärztlichen Härtefallbeurteilung, wonach eine Standardhörgeräteversorgung angesichts des beruflichen Umfelds der Versicherten nicht ausreiche, sowie die Ausführungen der Hörgeräteakustikerin, wonach die Versicherte in ihrem Beruf ein Hörgerät mit Störlärmunterdrückung, Spracherkennung, Richtmikrofontechnologie und Impulslärmunterdrückung benötige, seien nicht entscheidend, da die Invalidenversicherung nicht die bestmögliche, sondern eine einfache und zweckmässige Hilfsmittelversorgung gewähre (Art. 21 Abs. 3 IVG; BGE 143 V 190 E. 2.3 S. 193 mit Hinweisen). Massgebend für den Anspruch auf eine Hörgeräteabgabe nach der Härtefallregelung sei vielmehr die Beurteilung der prüfenden ORL-Klinik (Rz 2056\* KHMI). Damit liege ein objektives Kriterium vor, das eine rechtsgleiche Behandlung der Versicherten mit Bedarf an Hörgeräten, welche die Kostenpauschale gemäss Ziff. 5.07 HVI-Anhang überstiegen, gewährleiste. Dass die Beurteilung rechtsgleich erfolge, werde auch durch die beschränkte Anzahl von ORL-Kliniken, die gemäss Rz 2053\* KHMI zur Beurteilung der Härtefallvoraussetzungen zugelassen seien, sichergestellt (vgl. 9C\_114/2018 E. 4.3). Hierzu hielt das Bundesgericht im Urteil 9C\_506/2019 vom 15. Oktober 2019 E. 3.4 sodann konkretisierend fest, es möge zutreffen, dass das Abstellen auf formale Kriterien, das heisse audiologische Messwerte, nicht jedem Einzelfall gerecht werde. Würde jedoch sämtlichen Aspekten, die nebst dem Hörverlust eine Rolle bei der Hörgeräteversorgung spielten, wie dem Umgebungslärm bei der Arbeit, Rechnung getragen, liesse sich keine rechtsgleiche Behandlung der versicherten Personen erreichen. Denn dabei gäbe letztlich nicht mehr der Verlust an Hörvermögen den Ausschlag, sondern die individuelle persönliche und berufliche Situation der versicherten Person. Damit wären verschiedene Abklärungen in persönlicher und beruflicher Hinsicht erforderlich, die zu

unterschiedlichen Ergebnissen führen würden, da dem subjektiven Empfinden der hörbehinderten Person, namentlich bei der Wahrnehmung von Lärm und störenden Geräuschen, wie sie z.B. in einem Gewerbebetrieb aufträten, im Vergleich zu den audiologischen Messungen zu grosse Bedeutung zukäme. Der Umstand, dass der Härtefallgutachter (...) die Versorgung mit leistungsstarken Hörgeräten unter Hinweis auf die Arbeitsplatzsituation als indiziert angesehen habe, obwohl die formalen Härtefallkriterien nicht erfüllt seien, sei nicht ausschlaggebend, sondern deute darauf hin, dass der Einbezug subjektiv unterschiedlich empfundener Komponenten wie störende Geräusche und Umgebungslärm dem begutachtenden Audiologen einen erheblichen Ermessens- und Beurteilungsspielraum verschaffe, welcher mit dem Gebot rechtsgleicher Behandlung der Versicherten kaum mehr zu vereinbaren wäre. Abschliessend sei nochmals zu betonen, dass die Ärzte des Spitals (...) in Kenntnis des beruflichen Anforderungsprofils des Versicherten explizit erklärt hätten, die Kriterien für eine Kostenübernahme im Rahmen der Härtefallregelung seien formal nicht erfüllt. Im Übrigen sei der Eventualantrag auf Anordnung eines medizinischen Gerichtsgutachtens unter Prüfung der Auswirkungen der Höreinschränkung am Arbeitsplatz und bei der Tätigkeit in der Feuerwehr unbegründet. Wie dargelegt, beurteile sich das Vorliegen eines Härtefalles anhand der medizinisch-audiologischen Kriterien, wogegen zusätzliche Elemente nicht in die Prüfung miteinzubeziehen seien. Gestützt auf die vorstehend dargelegte bundesgerichtliche Rechtsprechung kann somit zusammenfassend festgehalten werden, dass die von der Beschwerdeführerin sowie vom Hörgeräteakustiker mit Bericht vom 19. Juni 2023 (IV-Nr. 23) vorgebrachten Argumente, wonach die berufliche Tätigkeit mit Headset nicht kompatibel mit einer einfachen retroaurikuläre Hörgeräteversorgung (konventionelle Hörgerätversorgung mit Hinter-dem-Ohr-Hörgeräten) sei, für die Härtefallbeurteilung nicht berücksichtigt werden können. So sind hierfür allein die in E. II. 3.1 hiervor aufgeführten 11 medizinisch-audiologischen Kriterien relevant, deren Vorliegen im beweiswertigen Bericht des B. \_\_\_ vom 18. August 2023 verneint wurde. Schliesslich ist auf das Argument der Beschwerdeführerin einzugehen, wonach auch die Ärzte des B. \_\_\_ ausdrücklich bestätigt hätten, dass bei der Beschwerdeführerin infolge Status nach Otopexie beidseits eine retroaurikuläre Hörgeräteversorgung (konventionelle Hörgerätversorgung mit Hinter-dem-Ohr-Hörgeräten) nicht möglich sei. Es verbleibe ihr demnach nur noch eine In-ear-Hörgerät-Versorgung. Dazu ist Folgendes anzumerken: Als Otopexie bezeichnet man die operative Korrektur von abstehenden Ohren (Otapostasis) (s. <https://flexikon.doccheck.com/de/Otopexie>). Aufgrund der ärztlichen Beurteilung des B. \_\_\_ ist es somit erstellt, dass es der Beschwerdeführerin aus anatomischen Gründen – bzw. der operativ vorgenommenen Otopexie – nicht möglich ist, ihre Schwerhörigkeit mittels eines (günstigeren) retroaurikulären Hörgerätes (konventionelles Hinter-dem-Ohr-Hörgeräte) zu versorgen. Vielmehr ist sie auf eine (teurere) In-ear-Hörgerät-Versorgung angewiesen. Wie das Bundesgericht aber klar festgehalten hat, sind zur Beurteilung von Härtefällen stets ausschliesslich die vorgenannten 11 Härtefallkriterien von Belang. Im Fall der Beschwerdeführerin wäre allenfalls die Anwendung des Kriterium Nr. 11 denkbar: «Angeborene oder erworbene Defektzustände (posttraumatisch, postoperativ, postinfektiös) der Ohrmuschel, des äusseren Gehörgangs und / oder des Mittelohres, falls durch diese eine konventionelle Hörgeräteversorgung deutlich erschwert wird, mit kombinierter Schwerhörigkeit mit air-bone gap\* > 30 dB. \*ABG: Differenz zwischen Knochenleitungs- und Luftleitungskurve. Ab ca. 50 – 60 dB ABG liegt eine vollständige Blockade der Übertragung (Trommelfell und

Gehörknöchelchen) vor.» Ob man den bei der Beschwerdeführerin vorliegende Status nach Otopexie allenfalls als postoperativ erworbener Defektzustand im Sinne des genannten Kriteriums bezeichnen kann, kann vorliegend aber offengelassen werden, da das zusätzliche Teilkriterium «kombinierte Schwerhörigkeit mit air-bone gap\* > 30 dB» bei der Beschwerdeführerin jedenfalls zu verneinen ist. So ist die Differenz zwischen der Knochenleitungs- und der Luftleitungskurve, wie aus dem vom IB.\_\_\_\_ durchgeführten Reintonaudiogramm vom 9. August 2023 (IV-Nr. 17. S. 2) ersichtlich ist, nie grösser als 30 dB, womit gemäss obiger Definition keine Schwerhörigkeit mit air-bone gap\* > 30 dB vorliegt. 3.5 Somit bleibt es bei der durch das B.\_\_\_\_ vorgenommenen Beurteilung vom 18. August 2023, worin die Härtefallkriterien allesamt verneint wurden. Demnach ist die sich darauf stützende Verfügung der IV-Stelle vom 4. Oktober 2023 nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen. 4. 4.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. 4.2 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 – 1'000.00 festgelegt. Im vorliegenden Fall hat die Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen sind.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.