

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.01008 vom 10. Februar 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-02-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.01008

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.01008 du 10 février 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.01008 del 10 febbraio 2014

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1964, leidet an einer Schallempfindungsschwerhörigkeit beidseits sowie an einem schwergradigen Tinnitus capitis (Urk. 3). Mit Eingabe vom 27. Februar 2013 ersuchte er die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, um Kostengutsprache für eine Hörgerätepauschale (Urk. 6/6).

Nach erfolgten Abklärungen teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit Vorbescheid vom 7. August 2013 (Urk. 6/24) mit, dass kein Anspruch auf Kostenübernahme gegeben sei, da der Gesamthörverlust unter 20

% liege. Seitens des Versicherten wurden dagegen keine Einwände erhoben. Am 16. Oktober 2013 verfügte die IV-Stelle im Sinne des Vorbescheids und wies das Leistungsbegehren ab (Urk. 2).

E. 1.1

Da der Streitwert Fr. 20'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit (§ 11 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht).

E. 1.2

Gemäss Art. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) auf die Invalidenversicherung anwendbar, soweit das vorliegende Gesetz nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

E. 1.3

Invalide oder von einer Invalidität (Art.

E. 1.4

In der Regel besteht nur ein Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren (BGE 110 V 102). Denn das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzel fall notwendig, aber auch genügend ist (BGE 124 V 110 Erw. 2a mit Hinweisen; AHI 2003 S. 213 Erw. 2.3, 2002 S. 106 Erw. 2a). Eine Eingliederungsmassnahme hat neben den in Art.

E. 1.5.1

Gemäss Art. 21 IVG hat die versicherte Person im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf jene Hilfsmittel, deren sie für die Ausübung der

Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit im Aufgabenbereich, zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit, für die Schulung, die Aus- und Weiterbildung oder zum Zwecke der funktionellen Angewöhnung bedarf. Ferner bestimmt Art. 21 Abs. 2 IVG, dass Versicherte, die infolge ihrer Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedürfen, im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch auf solche Hilfsmittel haben. Die Versicherung gibt die Hilfsmittel zu Eigentum oder leihweise in einfacher und zweckmässiger Ausführung ab. Ersetzt ein Hilfsmittel Gegenstände, die der Versicherte auch ohne Invalidität anschaffen müsste, so hat er sich an den Kosten zu beteiligen (Absatz 3). Der Bundesrat kann vorsehen, dass der Versicherte ein leihweise abgegebenes Hilfsmittel nach Wegfall der Anspruchsvoraussetzungen weiter verwenden darf (Absatz 4).

E. 1.5.2

Für die Abgabe von ganz oder teilweise durch die Versicherung finanzierten Hilfsmitteln und für damit zusammenhängende Dienstleistungen stehen dem Bundesrat nach Art. 21 quater IVG unter anderem die folgenden Instrumente zur Verfügung: Festsetzung von Pauschalbeiträgen (lit . a), Aushandlung von Tarifverträgen mit Leistungserbringern (lit . b) und die Festsetzung von Höchstbeträgen für die Kostenübernahme (lit . c). Ferner ist der Bundesrat befugt, mit der Ärzteschaft, den Berufsverbänden der Medizinalpersonen und der medizinischen Hilfspersonen sowie den Anstalten und Werkstätten, die Eingliederungsmassnahmen durchführen, Verträge zu schliessen, um die Zusammenarbeit mit den Organen der Versicherung zu regeln und die Tarife festzulegen (Art. 27 Abs. 1 IVG).

E. 1.5.3

Die Befugnis zur Aufstellung der Hilfsmittelliste und zum Erlass ergänzender Vorschriften im Sinne von Art. 21 Abs. 4 IVG hat der Bundesrat in Art. 14 IVV an das Eidgenössische Departement des Innern übertragen, welches die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI) mit anhangsweise aufgeführter Hilfsmittelliste erlassen hat. Das Departement ist gemäss Art. 14 Abs. 1 IVV auch befugt, nähere Bestimmungen zu erlassen über die Abgabe oder Vergütung der Hilfsmittel (lit . a), Beiträge an die Kosten von invaliditätsbedingten Anpassungen von Geräten und Immobilien (lit . b), Beiträge an die Kosten für Dienstleistungen Dritter, welche anstelle eines Hilfsmittels benötigt werden (lit . c), Amortisationsbeiträge an Versicherte, die ein Hilfsmittel, auf das sie Anspruch besitzen, auf eigene Kosten angeschafft haben (lit .

d) sowie die Daherlehenssumme bei selbstamortisierenden Daherlehen an Versicherte, die für die Erwerbstätigkeit in einem Landwirtschaft- oder Gewerbebetrieb Anspruch auf ein kostspieliges Hilfsmittel haben, das von der Versicherung nicht zurückgenommen oder nur schwer wieder abgegeben werden kann (lit . e). Ferner kann das Departement das Bundesamt gemäss Art. 14 Abs. 2 ermächtigen, die Härtefälle zu bestimmen, in denen die in Anwendung von Art. 14 Abs. 1 lit . a festgesetzten Beträge überschritten werden können (lit .

a), Vergütungslimiten der Versicherung für spezifische Hilfsmittel festzulegen (lit . b) und eine Liste der Hilfsmittel-Modelle zu erstellen, die den Anforderungen der Versicherung entsprechen. Ferner delegierte der Bundesrat seine Befugnis zur Festsetzung von Pauschalbeiträgen und die Aushandlung von Tarifverträgen für die Beschaffung und das Vergabeverfahren nach Art. 21 quater IVG sowie den Abschluss von

Zusammenarbeitsverträge n und den Erlass von Zulassungsvor schriftten nach Art. 27 IVG in Art. 24 IVV dem Departement.

E. 1.6.1

Laut Art. 2 HVI besteht im Rahmen der im Anhang aufgeführten Liste Anspruch auf Hilfsmittel, soweit diese für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontak tes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge notwendig sind (Abs. 1). Anspruch auf die in dieser Liste mit * bezeichneten Hilfsmittel besteht nur, soweit diese für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder die Tätigkeit im Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung, die funktionelle Angewöhnung oder für die in der zutreffenden Ziffer des Anhangs ausdrücklich genannte Tätigkeit not wendig sind (Abs. 2; BGE 122 V 212 E. 2a). Es besteht nur Anspruch auf Hilfs mittel in einfacher, zweckmässiger und wirtschaftlicher Ausführung. Durch eine andere Ausführung bedingte zusätzliche Kosten hat der Versicherte selbst zu tragen. Nennt die Liste im Anhang für ein Hilfsmittel keines der Instrumente, die in Artikel 21 quater IVG vorgesehen sind, so werden die effektiven Kosten ver gütet (Abs. 4). 1 .6 .2

Gemäss

Ziff. 5.07 HVI-Anhang sind Hörgeräte bei Schwerhörigkeit abzugeben, sofern das Hörvermögen durch ein solches Gerät namhaft verbessert wird und die versicherte Person sich wesentlich besser mit der Umwelt verständigen kann.

Die versicherte Person hat An spruch auf eine Pauschalvergütung, die höchstens alle 6 Jahre beansprucht werden kann. Die Pauschale f ür eine monaurale Ver sorgung be trägt CHF 840 .-- und für eine binaurale Versorgung CHF

1'650 . , jeweils o hne Reparaturen und Batterie kosten.

Hörgeräte sind durch Fachperso nen abzugeben. Ferner werden unter dieser Ziff. 5.07 des HVI Anhangs auch die Pauschalen für die Batteriekosten und Reparaturen geregelt und das Bun desamt beauftragt, eine Liste der den Anforderungen genügenden Hörgeräte zu erstellen. In Ziff. 5.07.1 werden sodann die Voraussetzungen für die Kostenbe teiligung an implantierte- und knochenverankerte Hörgeräte umschrieben bzw. die Regelung hierfür an das Bundesamt delegiert. In Ziff. 5.07.2* wird das Bun desamt befugt festzulegen, in welchen Fällen über die Pauschale nach Ziff. 5.07 liegende Beiträge an monaurale und binaurale Versorgungen ausgerichtet wer den können (Härtefallregelung). Ziff. 5.07.3 regelt die Abgabe von Hörgeräten für Kinder unter 18 Jahren.

E. 1.7

Die Kommission für Audiologie und Expertenwesen der Schweizerischen Gesell schaft für Oto - Rhino -Laryngologie, Hals- und Gesichtschirurgie erstellte unter den Vorgaben und im Auftrag des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) Richtlinien für ORL-Expertenärzte zum Abklärungsauftrag zur Vergütung von Hörgeräten durch die Sozialversicherungen IV und AHV, welche ab 1. Juli 2011 gültig erklärt wurden. Darin werden die Anforderungen an den Experten (Arzt/Ärztin) und die technische Ausrüstung umschrieben (Ziffer 2), die gesetz lichen Grundlagen und weitere Voraussetzungen dargelegt (Ziffer 3) sowie Richtlinien für die Expertentätigkeit für Erwachsene (Ziffer 4) sowie Kinder und Jugendlichen aufgestellt (Ziffer 5). Unter dem Titel Expertentätigkeit für Erwachsene, Erstexpertise, wird festgehalten, dass die IV einen Pauschalbetrag an die Hörgeräteversorgung entrichten kann, wenn der binaurale

Gesamt-Hörverlust mindestens 20 % beträgt (Ziffer 4.1.1.). Der Gesamt-Hörverlust berechnet sich aus dem Tonaudiogramm und dem Sprachaudiogramm. Im Tonaudiogramm wird der Hörverlust pro Ohr nach der CPT-AMA-Tabelle prozentual berechnet. Im Sprachaudiogramm in Ruhe wird der Sprachhörverlust pro Ohr nach Sozialindex (Deutsch) oder Fournier (Französisch) prozentual nach einer im Anhang aufgelisteten Tabelle berechnet. Für den Gesamt-Hörverlust werden die einzelnen Werte für jedes Ohr (rechts und links) addiert und durch vier geteilt (Ziffer 4.1.2.). Ferner sieht die Richtlinie vor, dass bei Nichterreichen des für eine IV-Vergütung erforderlichen Hörverlustes (HV) von 20 % gemäss Ziff. 4.1. 1. für Personen, welche auf ein Hörgerät angewiesen sind und einen Gesamthörverlust zwischen 15-20 % aufweisen, Zusatz-Kriterien geprüft werden, das sind Hochtonabfall und Verstehen im Störgeräusch (Ziffer 4.1.4.). Im Anhang 6 werden die Verfahren der Tonaudiometrie und ihre Varianten sowie die Berechnungsmethoden, die praktische Durchführung und die Bewertungskriterien der Sprachaudiometrie dargelegt (Ziffern 6. 1. und 6.2.) und eine Tabelle zur Berechnung des prozentualen Hörverlustes angeführt (Ziffer 6.4).

E. 1.8

Mit dem seit 1. Juli 2011 gültigen Pauschalsystem für die Abgabe von Hörgeräten wurde das bis dahin gültige Tarif-System mit dem durch die HSO Ärzte aufgestellten, in drei Kategorien eingeteilten Indikationsstufenmodell abgelöst. Da nach Ansicht von Fachleuten kein zuverlässiger Zusammenhang zwischen der Schwere der Hörstörung und dem Anpassaufwand sowie den Kosten für ein Hörgerät besteht, wurde ein Ein-Pauschalen-System gewählt, das es den versicherten Personen auch ermöglichen sollte, sich im Ausland mit Hörgeräten zu versorgen. Die Bedingungen für den Erhalt einer Pauschale sind jedoch, dass ein HNO-Arzt eine Hörstörung über der Anspruchsschwelle der Versicherung feststellt und eine Versorgung mit Hörgeräten empfiehlt, das Gerät von der METAS zugelassen ist,

die Versorgung durch eine Fachperson erfolgt und die Rechenkopien der IV-Stelle mit den nötigen Angaben zugestellt werden (vgl. Faktenblatt des BSV vom 25. Mai 2011).

E. 1.9

Auf diese seit 1. Juli 2011 geltenden ORL-Expertenrichtlinien verweist auch das Kreisschreiben des BSV über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (KHMI), gültig ab 1. Januar 2013 (Rz 2037 ff.). Damit sind diese Richtlinien auf Weisungsstufe verankert worden.

2.

PD Dr. med. Dr. h.c. Y.____, Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde stellte in seinem Arztbericht vom 14. Januar 2013 (Urk. 3) die Diagnose Schallempfindungsschwerhörigkeit

bds.,

schwergradiger Tinnitus capitis. Der behandelnde Arzt legte dar, der Beschwerdeführer höre seit ca. 5 Jahren Kopfgeräusche als hohes Rauschen oder Pfeifen, manchmal persistierend, manchmal pulsierend. Er habe vor fünf Jahren eine Episode von Drehschwindel für ca. 30 Minuten gehabt. In der zweiten und dritten Dezemberwoche 2012 seien diese nun erneut aufgetreten, anfänglich 2 – 3 x für wenige Sekunden, ab dem 21. Dezember 2012 dann mit starker Übelkeit. Nach zweimaliger notärztlicher Behandlung

sei ein dreitägiger stationärer Aufenthalt im Z. ___ erfolgt, mit Gaben u.a. von 100 mg Kortison/Tag. Es sei ihm dort gesagt worden, dass der Schwindel wahrscheinlich stressbedingt sei. Allerdings seien keine weiteren fachärztlichen Abklärungen, z.B. durch ORL, Augenarzt oder Neurologe erfolgt. Seit der Entlassung aus dem Z. ___ bestehe kein Schwindel mehr.

Im Rahmen der vorliegenden Untersuchung habe sich der HNO-Spiegelbefund unauffällig präsentiert. Die Tympanometrie habe normale Druckverhältnisse in den Mittelohren gezeigt. Die Stapediusreflexe seien seitengleich auslösbar gewesen. Im Reintonaudiogramm sei eine leichtgradige

Schallempfindungs schwerhörigkeit

bds . gemessen worden. Nach der CPT/AMA-Tabelle habe der Hörverlust rechts 20.8 % , links 21.1 % betragen. Das Sprachaudiogramm habe 100%iges Verständnis für Zahlen bds . bei 60 dB gezeigt, für einsilbige Test wörter rechts bei 60 dB, links bei 70 dB. Der prozentuale Hörverlust in der Sprachaudiometrie habe nach IV-Kriterien rechts 0 % betragen, links 6.7 % . Der gesamte prozentuale Hörverlust habe sich nach IV-Kriterien auf 12.1 % belaufen. Die Kopfgeräusche – im Moment der Untersuchung als persistierender höherer Pfeifton in Kopfmittle – seien beidseits mit Schmalbandrauschen an der Hörschwelle bei 800 Hz maskierbar gewesen. Die Unbehaglichkeitsschwelle habe sich normal dargestellt; eine Hyperakusis sei nicht auszumachen gewesen. Im Tinnitus-Fragebogen nach Goebel und Hiller mit zwölf Fragen sei mit 13

von max. 24 Punkten eine schwergradige Betroffenheit gemessen worden. Halswirbelsäule und Kiefergelenke seien frei beweglich gewesen. Spontan-, Kopfschüttel-, Lage- oder Lagerungsnystagmen hätten gefehlt. Die kalorische Prüfung habe annähernd seitengleiche Erregbarkeit der peripheren

Vestibularorgane gezeigt.

In seiner Beurteilung hielt Dr. Y. ___ fest, die angeblich im Z. ___ gemachte Aussage, der Drehschwindel sei wahrscheinlich stressbedingt gewesen, sei nicht sinnvoll. Vielmehr hätte dort zumindest ein ohrenärztliches

Konsil stattfinden müssen. Aufgrund der heutigen Untersuchung lägen keine Anhaltspunkte für einen otogenen Schwindel vor, aber die Symptomatik bestehe ja auch gar nicht mehr. Nach der Entlassung seien zuhause ambulant eine augenärztliche, gegebenenfalls auch eine neurologische Untersuchung indiziert. Die Ursache des Tinnitus sei mit grosser Wahrscheinlichkeit die beidseitige, vermutlich degenerative Schallempfindungsschwerhörigkeit beidseits. Diese sei zwar nur leichtgradig , betreffe indes alle Frequenzen und stelle gerade im Beruf als Lehrer ein unnötiges Handicap dar. Die adäquate Therapie sei die binaurale Hörgeräteversorgung, die allerdings nicht zulasten der IV gehen könne, da der prozentuale Hörverlust unter 20 % liege. 3.

E. 2

Hiergegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 4. November 2013 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihm einen Pauschalbetrag an seine Hörgeräte zu leisten (Urk. 1). In ihrer Vernehmung vom 17. Dezember 2013 stellte die Beschwerdegegnerin Antrag auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), was dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 23. Dezember 2013 angezeigt wurde (Urk. 7).

E. 3

Auf die einzelnen Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Die Einzelrichterin zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Gemäss dem Arztbericht von Dr. Y.____ beträgt der gesamte prozentuale Hörverlust des Beschwerdeführers 12.1 % . Nach den oben zitierten ORL-Richtlinien (E. 1.7) schliesst dies einen Anspruch auf Kostenbeteiligung durch die Invalidenversicherung aus. Es bleibt indes zu prüfen, inwieweit der in den Richtlinien definierte Schwellenwert von 20 % gesetztes- und verfassungskonform ist.

E. 3.2

Nach der Rechtsprechung kann das Bundesgericht Verordnungen des Bundesrates und der Departemente grundsätzlich, von hier nicht in Betracht fallenden Ausnahmen abgesehen, auf ihre Rechtmässigkeit hin überprüfen. Bei (unselbstständigen) Verordnungen, die sich auf eine gesetzliche Delegation stützen, prüft es, ob sie sich in den Grenzen der dem Bundesrat bzw. dem Departement im Gesetz eingeräumten Befugnisse halten. Wird durch die gesetzliche Delegation ein sehr weiter Spielraum des Ermessens für die Regelung auf Verordnungsebene eingeräumt, muss sich das Gericht auf die Prüfung beschränken, ob die umstrittenen Verordnungsvorschriften offensichtlich aus dem Rahmen der dem Bundesrat bzw. dem Departement im Gesetz delegierten Kompetenzen herausfallen oder aus andern Gründen verfassungs- oder gesetzwidrig sind. Es kann jedoch sein eigenes Ermessen nicht an die Stelle desjenigen des Bundesrates oder des Departements setzen und es hat auch nicht die Zweckmässigkeit zu untersuchen (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 528/1999 vom 23. August 2000 ,

E.

2.a) .

Vorbehalten bleibt in allen Fällen die Überprüfung einer Verordnungsnorm auf Willkür. Gemäss der Rechtsprechung ist eine Rechtsatz willkürlich, wenn er sich nicht auf ernsthafte sachliche Gründe stützen lässt oder sinn- und zwecklos ist (vgl. BGE 131 I, 1, E. 4.2) . Die Grundsätze , gemäss welchen das Bundesgericht eine Verordnung des Bundesrates oder eines Departements auf ihre Rechtmässigkeit hin überprüfen darf, sind für das vorliegende Verfahren vor dem kantonalen Sozialversicherungsgericht als analog anwendbar zu betrachten.

E. 3.3

Von der Verordnung zu unterscheiden sind die oben (E. 1.7) zitierten Richtlinien und die Verwaltungsweisung des BSV. Tarifverträge ebenso wie Verwaltungsweisungen gelten nicht als eigene Rechtsregeln, sondern nur als Konkretisierung und Umschreibung der gesetzlichen und ordnungsmässigen Bestimmungen . Es handelt sich hierbei um Vorgaben an die Vollzugsorgane der Versicherung über die Art und Weise, wie diese ihre Befugnisse ausüben haben. Als solche stellen Tarifverträge wie die Verwaltungsweisungen den - im Rahmen der Vertragsverhandlungen durchgesetzten - Standpunkt der Verwaltung über die Anwendung der Rechtsregeln dar und dienen im Rahmen der fachlichen Aufsicht des BSV (vgl. Art. 64a IVG in Verbindung mit Art.

50 52 IVV) einer einheitlichen Rechtsanwendung, um eine Gleichbehandlung der Versicherten, aber auch die verwaltungsmässige Praktikabilität zu gewährleisten (BGE 129 V 204 Erw . 3 mit Hinweisen, ZAK 1987 S. 581, ZAK 1986 S. 235). Deshalb richten sich solche Ausführungsvorschriften rechtsprechungsgemäss nur an die Durchführungsstellen; für das Sozialversicherungsgericht sind sie nicht verbindlich (BGE 129 V 205 Erw . 3.2 mit Hinweisen).

Dies heisst indessen nicht, dass Tarifvertrag und Verwaltungsweisungen für das Sozialversicherungsgericht unbeachtlich sind. Vielmehr soll das Gericht sie berücksichtigen, soweit sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen (BGE 129 V 205 Erw . 3.2, 127 V 61 Erw . 3a, 126 V 68 Erw . 4b, 427 Erw . 5a, je mit Hinweisen). Das Gericht weicht also nicht ohne triftigen Grund von einem Tarifvertrag oder von Verwaltungsweisungen ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der gesetzlichen und ordnungsmässigen Leistungsvoraussetzungen darstellen. Insofern wird dem Bestreben der Verwaltung, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten, Rechnung getragen (Urteil des Bundesgerichts I 46 7/02 vom 18. Mai 2004 E).

5.3.1). 3. 4

Zunächst ist auf die Frage einzugehen, inwieweit Ziff. 5.07 HVI im Einklang mit übergeordnetem Gesetzes- und Verfassungsrecht, insbesondere mit Art. 21 IVG steht. Aus Ziff. 5.07 HVI geht

hervor, dass nicht jede Schwerhörigkeit zu einem Kostenanspruch gegenüber der IV führt, sondern vorausgesetzt ist, dass das Hörvermögen namhaft verbessert wird und die versicherte Person sich wesentlich besser mit der Umwelt verständigen kann. Vorliegend ist einerseits festzustellen, dass aus Art. 21 IVG

ein relativer weiter Ermessensspielraum des Verordnungsgebers

abgeleitet werden kann, welche Hilfsmittel ab welchem Grad einer gesundheitlichen Beeinträchtigung zu einem Entschädigungsanspruch führen. Andererseits erscheint jedenfalls sachlich begründet, dass der Schwerhörigkeit einige Erheblichkeit zukommen muss. Art.

5.07 HVI erweist sich im Ergebnis als gesetzes- und verfassungskonform. 3. 5

Weiter ist nun zu prüfen, inwieweit die ORL-Richtlinien des BSV als verbindlich zu betrachten sind. In Konkretisierung von Ziff. 5.07 HVI ist in diesen festgehalten, dass die IV einen Pauschalbetrag an die Hörgeräteversorgung entrichten kann, wenn der binaurale Gesamthörverlust mindestens 20 % beträgt. Zunächst ist auf die Bestimmung des Art. 14 Abs. 2 lit. b IVV hinzuweisen, wonach das Departement das Bundesamt ermächtigen kann, Vergütungslimiten der Versicherung für spezifische Hilfsmittel festzulegen. Zwar lässt sich hieraus nicht direkt eine Kompetenz des BSV ableiten, Erheblichkeitsschwellen für den Anspruch auf eine Hörgeräteversorgung zu umschreiben. Aus dem Wortlaut von Ziff. 5.07 HVI („namhaft verbessert“ und „wesentlich besser“) muss jedoch abgeleitet werden, dass ein gewisser Hörverlust vorhanden sein muss, ansonsten das Hilfsmittel von vornherein nicht zu einer namhaften Verbesserung beitragen kann. Insofern sieht das Verordnungsrecht selber eine Erheblichkeitsschwelle vor und ist es der Verwaltung bzw. dem federführenden BSV mit Blick auf den Aspekt der einheitlichen Rechtsanwendung

nicht verwehrt, in Zusammenarbeit mit Fachleuten zu definieren, welcher Hörverlust in Zusammenhang mit einer Hilfsmittelversorgung noch als erheblich zu gelten hat. Es stellt sich alsdann die Frage, ob für die Begründung eines IV-Anspruchs die Festlegung des betreffenden Grenzwertes von 20 % sachlich gerechtfertigt ist. Diesbezüglich fehlen jegliche Anhaltspunkte, welche die vom BSV getroffene Regelung als unvertretbar erscheinen lassen. Die ORL-Richtlinien wurden vom Bundesamt in Zusammenarbeit mit der Kommission für Audiologie und Expertenwesen der Schweizerischen Gesellschaft für Oto-Rhino-Laryngologie, Hals- und Gesichtschirurgie, als o unter Berücksichtigung der Einschätzungen von Fachärzten, erarbeitet. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass die ORL-Expertenrichtlinien vom 1. Juli 2011 unter Ziffer 6.5 auch einen tabellarischen Auszug aus der Internationalen Norm ISO 7029 enthalten, die das Gehör von otologisch normalen Personen verschiedener Altersgruppen beider Geschlechter (=Referenzgruppen) aufzeichnet. Hieraus erhellt, dass je nach Frequenz bei Alter 50 der Männer die Median- und 0,1 Perzentilwerte der Hörschwellen in Dezibel zwischen 4 und 14 (1000 Hz), 7 und 21 (2000 Hz), 16 und 36 (4000 Hz), 18 und 41 (6000 Hz) und zwischen 23 und 49 (8000 Hz) liegen. Ein Patient, dessen Hörschwelle für seine Altersgruppe zwischen Median und 0,1 Perzentile liegt, weicht somit noch nicht signifikant von der Referenzgruppe ab. Es ist daher nachvollziehbar, dass der prozentuale Hörverlust, errechnet durch die vier Teilwerte entsprechend den Frequenzen 500, 1000, 2000 und 4000 Hz einen gewissen Wert erreichen soll, um einen wesentlichen Hörverlust darzustellen. Aus medizinischer Sicht scheint somit begründet zu sein, dass - unabhängig von einem allfälligen gesteigerten Eingliederungsbedürfnis der versicherten Person - ein Hilfsmittel-Anspruch erst ab einem Gesamthörverlust von 20 % besteht.

Eine wichtige Rolle spielt schliesslich aber auch der Aspekt der Rechtsgleichheit; mit der vorliegenden gesetzlichen Lösung, wonach zur Begründung eines IV-Anspruchs der Hörverlust einen bestimmten Prozentsatz erreicht bzw. überschritten haben muss, ist der Grundsatz der Gleichbehandlung aller in der IV versicherten Personen eingehalten.

Gesamthaft ist mit den ORL-Richtlinien eine gesetzesk onforme Handhabung somit gewährleistet, wes halb das Gericht keinen Anlass sieht, hievon abzuweichen. Vielmehr ist im Sinne einer Vermutung auch davon auszugehen, dass in der Regel ein diesen Richtlinien entsprechender Gesamthörverlust dem Invaliditätsbedingten Eingliederungsbedarf im Einzelfall Rechnung trägt und die Anspruchsvoraussetzung, dass durch die Hilfsmittelabgabe das Hörvermögen namhaft verbessert wird und die versicherte Person sich wesentlich besser mit der Umwelt verständigen kann, eingehalten wird. Am Gesagten vermögen auch die Vorbringen des Beschwerdeführers, infolge seines Berufs als Erwachsenerbildner speziell auf ein gutes Gehör angewiesen sowie durch den schwergradigen Tinnitus capitis zusätzlich behindert zu sein, nichts zu ändern. Nach Einschätzung der Experten liegt unter 15 % keine derartige Gehörminderung vor, die zur Berücksichtigung weiterer Umstände Anlass gibt. Ausserdem kann im Umgang mit Erwachsenen auch erwartet werden, dass sie etwas lauter und nicht durcheinander sprechen. Ein wesentlich gesteigertes Eingliederungsbedürfnis, welches ein Abweichen vom Grenzwert nahelegen würde, ist damit nicht dargelegt.

E. 3.6

Nachdem der beim Beschwerdeführer festgestellte Hörverlust von 12.1 % unter dem in den Richtlinien vorgesehenen Wert von 20

% liegt, ist ein Entschädigungsanspruch des Beschwerdeführers gegenüber der IV damit zu verneinen. Die angefochtene Verfügung erweist sich im Ergebnis als korrekt, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 4.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Diese Kosten sind ermessensweise auf Fr. 400.-- festzusetzen und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Die Einzelrichterin erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 400.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Einzelrichterin Der Gerichtsschreiber Arnold Gramigna Giger

E. 8

Abs. 1 IVG ausdrücklich genannten Erfordernissen der Geeignetheit und Notwendigkeit auch demjenigen der Angemessenheit (Verhältnismässigkeit im engeren Sinne) als drittem Teilgehalt des Verhältnismässigkeitsgrundsatzes zu genügen. Sie muss demnach unter Berücksichtigung der gesamten tatsächlichen und rechtlichen Umstände des Einzelfalles in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Eingliederungsziel stehen. Dabei lassen sich vier Teilaspekte unterscheiden, nämlich die sachliche, die zeitliche, die finanzielle und die persönliche Angemessenheit. Danach muss die Massnahme prognostisch ein bestimmtes Mass an Eingliederungswirksamkeit aufweisen; sodann muss gewährleistet sein, dass der angestrebte Eingliederungserfolg voraussichtlich von einer gewissen Dauer ist; des Weiteren muss der zu erwartende Erfolg in einem vernünftigen Verhältnis zu den Kosten der konkreten Eingliederungsmassnahme stehen; schliesslich muss die konkrete Massnahme dem Betroffenen auch zumutbar sein (BGE 132 V 215 ff. Erw. 3.2.2 und 4.3.1, 130 V 491 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts in Sachen W. vom 6. Oktober

2008, 8C_812/2007, Erw . 2.3; Meyer-Blaser, Zum Verhältnismässig keitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht, Diss . Bern 1985, S. 77 ff., insbes. S. 83 ff.; Jürg Maeschi , Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversi cherung [MVG] vom 19.

Juni 1992, Bern 2000, N 18 f. zu Art. 33).

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