

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00004 vom 21. Juni 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-06-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00004

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00004 du 21 juin 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00004 del 21 giugno 2016

Erwägungen

E. 1.1

Der 1954 geborene X.____ wurde 2006 infolge von Rückenschmerzen und einer Gehbehinderung nach einer Tumorexstirpation in der Wirbelsäule (Urk. 6/9/1-2, Urk. 6/9/7) von der Invalidenversicherung mit verschiedenen Hilfsmitteln versorgt (Verfügungen vom 30. August 2006 betreffend Kostengutsprache für Arbeitsstuhl und Arbeitstisch [Urk. 6/19], vom 31. August 2006 betreffend Kostengutsprache für Änderungen am Motorfahrzeug [Urk. 6/20] sowie vom 15. September 2006 betreffend Kostengutsprache für Fahrschulung [Urk. 6/22]).

Am 13. Februar 2009 meldete sich der Versicherte aufgrund von Hörproblemen zur Hörgeräteversorgung bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, an (Urk. 6/23-24). Mit Mitteilung vom 29. Juni 2009 erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für ein Hörgerät gemäss der damaligen Indikationsstufe eins im Betrag von Fr. 1'689.30 (Urk. 6/32).

E. 1.2

Am 1. September 2015 ersuchte der Versicherte um erneute Hörgeräteversorgung (Urk. 6/34). Durch seinen Hörgerätelieferanten machte er geltend, dass die bisherigen Hörgeräte nicht mehr den heutigen akustischen Anforderungen genügten (Urk. 6/33). Nach Einholung einer ärztlichen Expertise von Dr. med. Y.____, Facharzt für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten (Bericht vom 11. September 2015; Urk. 6/36), stellte die Verwaltung dem Versicherten mit Vorbescheid vom 29. Oktober 2015 die Ablehnung der Kostengutsprache in Aussicht (Urk. 6/37) und verfügte am 8. Dezember 2015 im angekündigten Sinne (Urk. 2).

E. 2

Gegen die Verfügung vom 8. Dezember 2015 erhob X.____ am 2. Januar 2016 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren um Kostengutsprache für eine Hörgerätepauschale (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 2. Februar 2016 schloss die Verwaltung auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), worüber der Beschwerdeführer am 3. Mai 2016 orientiert wurde (Urk. 7). Die Einzelrichterin zieht in Erwägung: 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. 2.1

Verfügungen der Versicherungsträger müssen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen, eine Begründung enthalten, das heisst eine Darstellung des vom Versicherungsträger als relevant erachteten Sachverhaltes und der rechtlichen Erwägungen (Art. 49 Abs.

E. 2.2

Mit Vorbescheid vom 29. Oktober 2015 (Urk. 6/37) und gleichlautender Verfügung vom 8. Dezember 2015 (Urk. 2)

begründete die Beschwerdegegnerin ihren Entscheid wie folgt: Wir haben den Anspruch auf Hilfsmittel geprüft. Hörgeräte können bei Schwerhörigkeit abgegeben werden, wenn sie das Hörvermögen deutlich verbessern und sich die versicherte Person wesentlich besser mit der Umwelt verständigen kann. Der Anspruch muss

fachärztlich begründet sein. Die Invalidenversicherung kann einen Pauschalbetrag an die Hörgeräteversorgung entrichten, wenn der binaurale Gesamt-Hörverlust mindestens 20 % beträgt. Bei einem Gesamt-Hörverlust zwischen 15 bis 20 % kann ein Pauschalbetrag entrichtet werden, sofern zusätzlich die Voraussetzungen „Hochtonabfall oder Verstehen im Störlärm >

E. 2.3

In dieser allgemein gehaltenen Formulierung kann keine rechtsgenügeliche Begründung erblickt werden. Mangels einer eigentlichen Auseinandersetzung mit den konkreten Einwänden und den auf den Einzelfall bezogenen Gegebenheiten lässt sich nicht erkennen, mit welchen Überlegungen der Anspruch des Beschwerdeführers auf Hörgeräteversorgung verworfen worden war .

Insbesondere lässt sich nicht erkennen, aus welchen Gründen der Anspruch des Beschwerdeführers auf binaurale Versorgung verneint wurde und ob ein Anspruch auf (erneute) monaurale Versorgung geprüft wurde.

Mithin leidet die angefochtene Verfügung an einem schwerwiegenden Begründungsmangel , welcher eine sorgfältige Meinungsbildung des Beschwerdeführers darüber, ob und gegebenenfalls mit welcher Argumentation er die Leistungsablehnung anfechten soll, verunmöglichte. Der Beschwerdeführer wurde gewissermassen auf den Gerichtsweg gezwungen, um allenfalls die Entscheidungsgründe der Beschwerdegegnerin zu erfahren. Dies kann nicht im Sinne der Verfahrensökonomie liegen und erweist sich auch unter Berücksichtigung der Kostenpflicht des Beschwerdeverfahrens (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) als stossend . Sodann kann es nicht Sinn des durch die Rechtsprechung geschaffenen Instituts der Heilung des rechtlichen Gehörs sein, dass die Verwaltung sich über den elementaren Grundsatz des rechtlichen Gehörs hinwegsetzt und darauf vertraut, dass der Verfahrensmangel in einem etwaigen Prozess behoben werde (vgl. BGE 116 V 182 E. 3c) und das Gericht womöglich anstelle der Versäumnisse im Verwaltungs verfahren eine rechtsgenügeliche Begründung verfasse.

Darüber hinaus unterliess es die Beschwerdegegnerin in ihrer Vernehmlassung vom 2. Februar 2016 die Gründe für ihren negativen Entscheid nachzuliefern (Urk. 5). Den aufgelegten Akten liegt auch kein Feststellungsblatt bei, so dass dem Gericht verschlossen bleibt, welche Überlegungen die Beschwerdegegnerin zu ihrem Entscheid bewogen haben. Daher besteht für das Gericht kein Anlass, die Gehörsverletzung im vorliegenden Verfahren als geheilt zu betrachten . Demzufolge ist die angefochtene Verfügung vom 8. Dezember

2015 (Urk. 2) bereits aus diesem Grund aufzuheben. 3.

Zur Sache bleibt zu bemerken, dass die aufliegenden Akten eine abschliessende Beurteilung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf Hörgeräteversorgung nicht zulassen.

E. 3

. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2015, N 56 zu Art. 49 ATSG, mit Hinweis auf BGE 124 V 180). Die Begründung muss so abgefasst sein, dass eine Anfechtung des Entscheids möglich ist (Kieser, a.a.O., N 220 zu Art. 61 ATSG). Der Mangel eines nicht oder nur ungenügend begründeten Entscheides kann gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung im Rechtsmittelverfahren geheilt werden, sofern die fehlende Begründung in der Vernehmlassung der entscheidenden Behörde zum Rechtsmittel enthalten ist oder den beschwerdeführenden Parteien auf andere Weise zur Kenntnis gebracht wird, diese dazu Stellung nehmen können und der Rechtsmittelinstanz volle Kognition zukommt (BGE 107 Ia 1). Gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichts kann es jedoch nicht der Sinn des durch die Rechtsprechung geschaffenen Instituts der Heilung des rechtlichen Gehörs sein, dass Versicherungsträger sich über den elementaren Grundsatz des rechtlichen Gehörs hinwegsetzen und darauf vertrauen, dass solche Verfahrensmängel in einem vom durch den Verwaltungsakt Betroffenen allfällig angehobenen Gerichtsverfahren behoben würden. Von der Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs an die Verwaltung ist nach dem Grundsatz der Verfahrensökonomie dann abzusehen, wenn dieses Vorgehen zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem gleichlaufenden und der Anhörung gleichgestellten Interesse der versicherten Person an einer möglichst beförderlichen Beurteilung ihres Anspruchs nicht zu vereinbaren sind (BGE 120 V 357 E. 2b, 116 V 182 E. 3c und d).

E. 4

Die Kommission für Audiologie und Expertenwesen der Schweizerischen Gesellschaft 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 (nachfolgend: Richtlinien für ORL-Expertenärzte), 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 gesetzlichen Grundlagen und weitere Voraussetzungen dargelegt (Ziffer 3) sowie Richtlinien für die Expertentätigkeit für Erwachsene (Ziffer 4) sowie Kinder und Jugendlichen (Ziffer 5) aufgestellt. 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). Gemäss Ziffer 4.1.3 der Richtlinien für ORL-Expertenärzte wird von der Sozialversicherung nur im IV-Alter oder IV-Besitzstand eine binaurale Erstversorgung gewährt, wenn mindestens zwei der folgenden

audiologischen Bedingungen erfüllt sind: Der Unterschied des Hörverlustes nach CPT-AMA zwischen rechts und links beträgt weniger als 30 % . Der Unterschied des Diskriminationsverlusts im Sprachtest in Ruhe rechts und links beträgt weniger als 50 % . Der Unterschied der Sprachhörschwelle (50%ige Verständlichkeit für Zahlen, Zweisilber oder Einsilber) zwischen links und rechts beträgt weniger als 50 dB .

Ferner ist eben die Richtlinie n vor, dass bei Nichterreichen des für eine IV-Vergütung erforderlichen Hörverlustes (H V) von 20 % gemäss Ziffer 4.1.1 für Personen, welche auf ein Hörgerät angewiesen sind und einen Gesamthörverlust zwischen 1

E. 4.1

und Ziff. 3) . Unter Ziffer 5 der Expertise nannte Dr. Y. ____

aller dings einen Hochtonabfall als audiologisches Erschwernis für die Hörgeräteanpassung

Auf S. 1 des Berichts notierte die Sachbearbeiterin der

Beschwerdegegnerin , dass der Hochtonabfall gemäss telefonischer Nachfrage bei der Arztpraxis nicht erfüllt sei .

E. 4.6

) von einer Neuversorgung gestützt auf einen nach dem 1. Juli 2011 eingereichten Antrag und damit vom Pauschalsystem auszugehen ist.

E. 5

Mit dem seit 1. Juli 2011 gültigen Pauschalsystem für die Abgabe von Hörgeräten wurde das bis dahin gültige Tarif-System durch das in drei Kategorien eingeteilte Indikationsstufenmodell abgelöst. 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 Rechnungskopien der IV-Stelle mit den nötigen Angaben zugestellt werden (vgl. Faktenblatt des BSV vom 25. Mai 2011). 4 .

E. 6

Vorab ist festzuhalten, dass das erstmalige Gesuch um Hörgeräteversorgung vom

13. Februar 2009 (Urk. 6/24) mit Mitteilung vom 29. Juni 2009 bewilligt wurde (Urk. 6/32). Durch das mehr als sechs Jahre nach erstmaligem Erhalt eines Hörgeräts eingereichte neue Gesuch des Beschwerdeführers vom 1. September 2015, womit er eine

Neuversorgung und damit

aufgrund einer Verschlechterung seiner Hörleistung als Ersatz der bisherigen Versorgung mit einem einzigen Hörgerät zwei neue Hörgeräte beanspruchte (Urk. 6/33-34), wurde ein neues Verfahren ausgelöst, womit vorliegend aufgrund der Übergangsbestimmungsregelung (vgl. vorstehend E.

E. 7

.2

Bei einem Gesamt-Hörverlust von 17.5 % ist es für die Beurteilung des Anspruchs auf eine Hörgerätversorgung im Rahmen eines Spezialfalles relevant, ob der Beschwerdeführer einen Hochtonabfall (bei binauraler Versorgung) oder eine einseitige Schwerhörigkeit von mehr als 25 % (bei monauraler Versorgung) aufweist. Diese beiden Fragen wurden von Dr. Y.____ nicht (eindeutig) beantwortet.

Die von der Beschwerdegegnerin bei einer Praxismitarbeiterin telefonisch eingeholte Auskunft eines fehlenden Hochtonabfalles widerspricht der Angabe von Dr. Y.____ , wonach ein Hochtonabfall die Hörgeräteanpassung audiologisch erschwere (vgl. dazu ferner das dem Bericht vom 11. September 2015 beigelegte Audiogramm, Urk. 6/36/3).

Eine formlos eingeholte und in einer Aktennotiz fest gehaltene mündliche beziehungsweise telefonische Auskunft stellt nur inso weit ein zulässiges und taugliches Beweismittel dar, als damit bloss Nebenpunkte, namentlich Indizien oder Hilfstatsachen, festgestellt werden. Sind aber wie vorliegend Auskünfte zu wesentlichen Punkten des rechtserheblichen Sachverhaltes einzuholen, kommt grundsätzlich nur die Form einer schriftlichen Anfrage und Auskunft in Betracht. Demzufolge hätte die Beschwerdegegnerin Dr. Y.____ um eine Ergänzung seiner Angaben ersuchen oder den medizinischen Sachverhalt auf anderer geeigneter Weise vervollständigen müssen.

Bei dieser Aktenlage lässt sich über den Anspruch des Beschwerdeführers im Rahmen eines Spezialfalles

auf Versorgung mit einem oder gar zwei Hörgeräten nicht entscheiden, weshalb die angefochtene Verfügung vom 8. Dezember 2015 auch aus diesem Grund aufzuheben gewesen wäre .

E. 7.3

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Entscheid aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese die medizinischen Abklärungen ergänze und hernach mittels eines rechtsgenügend begründeten Entscheids neu über den Leistungsanspruch verfüge.

E. 8

00.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der 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 Die Gerichtsschreiberin FehrMeier-Wiesner

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