

**Empfehlung der BIH
bei Anträgen von hörbehinderten Menschen auf Finanzierung von speziellen Hörhilfen
aus Mitteln der Ausgleichsabgabe gem. §§ 18 Absatz 2 Ziff. 1, 19 SchwbAV**

1. Allgemeines

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben können gemäß § 33 SGB IX durch die Rehabilitationssträger oder im Rahmen der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben gemäß §102 Absatz 1 Nr. 3 SGB IX durch die Integrationsämter erbracht werden. Nach § 102 Absatz 5 SGB IX sind Leistungen des Integrationsamtes nachrangig. Das Aufstockungsverbot ist zu beachten.

Zur allgemeinen Abgrenzung der Leistungen der begleitende Hilfe von den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben durch die Träger der beruflichen Rehabilitation wird auf die Verwaltungsabsprache zwischen der Deutschen Rentenversicherung, der Bundesagentur für Arbeit, der gesetzlichen Unfallversicherung, dem Bundesverband der Unfallkassen, dem Bundesverband der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften und der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen über die Gewährung von Leistungen der Begleitenden Hilfe im Arbeitsleben gemäß Teil 2 des SGB IX im Verhältnis zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gemäß Teil 1 des SGB IX vom 24.04.2002, in Kraft mit Wirkung ab 01.08.2002, verwiesen.

2. Abgrenzung der Zuständigkeit zwischen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), den Trägern der beruflichen Rehabilitation und den Integrationsämtern

2.1. Vorrangige Zuständigkeit der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

Rechtsgrundlage für die (medizinische) Versorgung mit Hörhilfen ist § 33 SGB V. Danach haben Versicherte der GKV Anspruch auf die Versorgung mit Hörhilfen, die im Einzelfall erforderlich sind, um eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen sind.

Die GKV hat vor dem Hintergrund ihres gesetzlichen Auftrages und der mittlerweile bestehenden Rechtsprechung einen **umfassenden** Versorgungsauftrag. Der hörbehinderte Mensch hat demnach Anspruch auf Versorgung mit dem jeweils leistungsfähigsten Hörgerät als medizinischem Hilfsmittel mit dem Ziel des bestmöglichen Ausgleichs der Behinderung orientiert am Hörvermögen nicht behinderter Menschen.

Aufgrund des umfassenden Versorgungsauftrages der GKV werden in der überwiegenden Zahl der Einzelfälle auch arbeitsplatz-/ arbeitstätigkeitsbezogene Bedarfe abgedeckt werden.

Eine vorläufige Leistungserbringung des Integrationsamtes gemäß § 102 Absatz 6 Satz 3 SGB IX im Zusammenhang mit Leistungen der medizinischen Rehabilitation ist ausgeschlossen. Grundsätzlich gilt auch im Verhältnis zu den Leistungen der medizinischen Rehabilitation das Aufstockungsverbot des § 102 Abs. 5 SGB IX, soweit sich nicht aus der nachfolgenden Ziff. 2.3. dieser Empfehlung etwas anderes ergibt.

2.2 Zuständigkeit der Träger der beruflichen Rehabilitation

Von den in § 6 SGB IX abschließend aufgeführten Trägern der beruflichen Rehabilitation kommen insbesondere die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung (RV) sowie die Bundesagentur für Arbeit (BA) als zuständige Leistungsträger für Hörhilfen in Betracht.

Die Träger der beruflichen Rehabilitation sind dann zuständig, wenn ein Hilfsmittel ausschließlich für Verrichtungen bei bestimmten Berufen oder Berufsausbildungen notwendig wird und nicht allgemein dem medizinischen Ausgleich der Behinderung dient (und damit automatisch auch eine berufliche Tätigkeit ermöglicht). Weiter muss die Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung erheblich gefährdet oder gemindert sein.

Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Leistung der RV ergeben sich aus § 11 SGB VI (regelmäßig Wartezeit von 15 Jahren nach Abs. 1 oder Fallgruppen des Abs. 2 a) SGB VI).

2.3 Zuständigkeit der Integrationsämter

2.3.1. Gehen Anträge auf Versorgung mit Hörhilfen ein, prüft das Integrationsamt die vorrangige Leistungsverpflichtung der GKV nach Ziff. 2.1 und der Träger der beruflichen Rehabilitation nach Ziff. 2.2. Hält es sich für unzuständig, leitet das Integrationsamt den Antrag innerhalb der Frist des § 14 SGB IX an den zuständigen Rehabilitationsträger weiter.

2.3.2. Liegt bereits ein ablehnender Bescheid der GKV vor oder beruft sich die GKV auf den Festbetrag als Obergrenze ihrer Leistungspflicht, ist eine Leistungsmöglichkeit durch das Integrationsamt erst dann zu prüfen, wenn nach Ausschöpfung des Rechtsweges gegen die Entscheidung der GKV durch ein Sozialgerichtsurteil festgestellt ist, dass keine (weitergehende) Leistungsverpflichtung der GKV besteht.

2.3.3. Die Integrationsämter sind im Einzelfall nur bei Vorliegen der nachfolgend abschließend aufgeführten Sachverhalte Kostenträger im Rahmen des § 102 Abs.1 Ziff. 3 SGB IX in Verbindung mit § 19 SchwbAV. In diesen Fällen greift das Aufstockungsverbot nach § 102 Abs. 5 SGB IX nicht.

(1) Für Beschäftigte,

- für die kein Träger der beruflichen Rehabilitation zuständig ist und/oder die privat krankenversichert sind und
- bei denen die Leistungen der privaten Krankenversicherung bzw. der Beihilfe ausgeschöpft sind und
- einer der nachfolgend aufgeführten Bedarfstatbestände vorliegt.

Es gilt der Grundsatz, dass dieser Personenkreis hinsichtlich der Bezuschussung nicht besser gestellt werden darf als in der GKV pflicht- oder freiwillig versicherte Beschäftigte.

- (2) Bei einer Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz oder einer Änderung der konkreten Tätigkeit, verbunden mit höheren kommunikativen Anforderungen, die betriebsbedingt erforderlich ist und nicht mit einer fachärztlichen Indikation im Zusammenhang steht. Zu prüfen ist hierbei immer, ob wegen des Nutzungszeitraumes der vorhandenen Hörgeräte eine Ersatz-/Neuversorgung mit Hörgeräten in Kostenträgerschaft der Krankenversicherung zum Zeitpunkt der Umsetzung oder Änderung nicht gleichwohl vorrangig in Betracht kommt.
- (3) Bei hochgradig an Ertaubung grenzend schwerhörigen Beschäftigten, bei denen das Hörgerät für das Verständnis der Sprache zwar nur vernachlässigbare Gewinne bringt (sog. vernachlässigbarer Diskriminationsgewinn im Sprachaudiogramm), aber
 - a) sie durch die Versorgung mit technisch hochwertigen Hörgeräten gleichwohl eine nachweisbare Verbesserung des Absehens vom Munde und damit eine Verbesserung der Kommunikation am Arbeitsplatz und eine Reduzierung der Konzentrationsbelastung geltend machen können oder
 - b) nachweisbar die Arbeitssicherheit durch Verbesserung der auditiven Orientierung und Alarmierung im speziellen betrieblichen Zusammenhang erhöht wird.
- (4) Bei notwendiger Nutzung zusätzlicher hörtechnischer Arbeitshilfen, wie beispielsweise Funkmikrofontechnik und Telefonverstärker, wenn diese Arbeitshilfen Hörgeräte außerhalb der Festbetragsbezuschung der GKV als Grundversorgung technisch notwendig machen.

2.3.4. Aufgrund der privaten Nutzbarkeit der im Rahmen dieser Empfehlung geförderten Hörgeräte ist grundsätzlich eine Eigenbeteiligung der hörbehinderten Beschäftigten vorzusehen.

2.3.5. Die Integrationsämter beteiligen bei der Sachverhaltsermittlung die Fachkräfte für hörbehinderte Menschen der Integrationsfachdienste, die in fachdienstlichen Stellungnahmen die erforderlichen hörbehindertenfachlichen Feststellungen treffen können.