
Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 2015 geborene Beschwerdeführerin leidet am Geburtsgebrechen Ziff. 425 (angeborene Refraktionsanomalien mit Visusverminderung). Mit Verfügung vom 16. Juni 2020 wurde ihr Kostengutsprache für medizinische Massnahmen (ärztlich verordnete Behandlungsgeräte) für die Zeit vom 19. November 2019 bis 31. Oktober 2026 erteilt. Mit Eingabe vom 21. Januar 2025 erfolgte bei der Beschwerdegegnerin eine Anmeldung zum Bezug von Leistungen (medizinische Massnahmen) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) wegen einer Hörstörung beidseits. In der Folge forderte die Beschwerdegegnerin verschiedene medizinische Berichte ein und nahm Rücksprache mit dem Regional Ärztlichen Dienst (RAD). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 10. Juni 2025 das Leistungsgesuch ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 11. Juli 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte die folgenden Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 10. Juni 2025 sei vollumfänglich aufzuheben.
2. Der Beschwerdeführerin sei das Recht auf eine Kostengutsprache für medizinische Massnahmen aufgrund des Geburtsgebrechens Ziff. 446 GgV-EDI Anhang (angeborene Schallempfindlichkeitsstörung) anzuerkennen und rückwirkend auf den frühestmöglichen Zeitpunkt zu gewähren.
3. Eventualiter sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung des Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zugunsten der Beschwerdeführerin (zzgl. MwSt.)."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 6. August 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren betreffend medizinische Massnahmen im Zusammenhang mit einer Hörstörung beidseits der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 10. Juni 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 24) zu Recht abgewiesen hat.

2.

Versicherte haben gemäss Art. 13 Abs. 1 IVG bis zum vollendeten 20. Lebensjahr Anspruch auf medizinische Massnahmen zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG). Medizinische Massnahmen nach Absatz 1 werden gemäss Art. 13 Abs. 2 IVG gewährt für die Behandlung angeborener Missbildungen, genetischer Krankheiten sowie prä- und perinatal aufgetretener Leiden, die, fachärztlich diagnostiziert sind (lit. a), die Gesundheit beeinträchtigen (lit. b), einen bestimmten Schweregrad aufweisen (lit. c), eine langdauernde oder komplexe Behandlung erfordern (lit. d) und mit medizinischen Massnahmen nach Art. 14 IVG behandelbar sind (lit. e).

Gemäss Ziff. 446 GgV-EDI Anhang zählen zu den Geburtsgebrechen eine angeborene Schallempfindungsstörung mit einem Hörverlust im Reintonaudiogramm von mindestens 30 dB bei zwei Messwerten der Frequenzen von 500, 1000, 2000 und 4000 Hz sowie angeborene Taubheit.

3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht auf die versicherungsmedizinische Stellungnahme von RAD-Ärztin Dr. med. B._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, vom 21. März 2025. Diese hielt fest, es bestehe bei der Beschwerdeführerin eine leichtgradig linksbetone sensorineurale Schwerhörigkeit. Diese Diagnose sei von der Pädaudiologie E._____ gesichert worden. Allerdings seien die Anspruchsvoraussetzung für das Geburtsgebrechen Ziff. 446 nicht erfüllt. Hierfür wäre eine Hörverlust im Reintonaudiogramm von mindestens 30 dB unterhalb der normalen Hörschwelle (die bei 20 dB liege) bei zwei Messwerten der Frequenzen 500, 1000, 2000 und 4000 Hz erforderlich. Das Geburtsgebrechen Ziff. 446 sei daher nicht ausgewiesen. Sollte eine Hörgeräteversorgung in Betracht gezogen werden, könnte allerdings eine Kostengutsprache für eine Hilfsmittelversorgung erfolgen (VB 20 S. 2).

4.

4.1.

Die Beschwerdeführerin bringt vor, die gesetzlichen Voraussetzungen für die Anerkennung eines Geburtsgebrechens im Sinne von Art. 13 IVG i.V.m. Ziff. 446 GgV-EDI seien erfüllt und durch die in den Akten vorhandenen medizinischen Unterlagen belegt. Die Beschwerdegegnerin habe den Sachverhalt unvollständig abgeklärt und die aktenkundigen audiologischen Befunde weder angemessen berücksichtigt noch gewürdigt. Zudem rügt die Beschwerdeführerin, die telefonische Auskunft an den Vater der Beschwerdeführerin vom 2. Mai 2025 bezüglich des Vorbescheids vom 23. April 2025 sei von der Beschwerdegegnerin fälschlicherweise nicht schriftlich protokolliert worden (Beschwerde S. 5 f. Ziff. 2.17 ff.).

4.2.

Aus den aktenkundigen Berichten der behandelnden Ärzte geht im Wesentlichen Folgendes hervor:

4.2.1.

Gemäss Bericht vom 14. Januar 2025 von Dr. med. C._____, Fachärztin für Ohren-, Nasen und Halskrankheiten, ergebe der Hörtest bei der Beschwerdeführerin eine Hörschwelle rechts zwischen 15 und 35 dB HL und eine Hörschwelle links um 25 bis 40 dB HL (Beschwerdebeilage [BB] 3).

Der dem Bericht vom 14. Januar 2025 beigelegten und am selben Tag durchgeführten Hörmessung lässt sich eine Luftleitungsschwelle rechts von 20 dB HL bei einer Frequenz von 500 Hz und von 30 dB HL bei den Frequenzen 1000, 2000 und 4000 Hz sowie links von 30 dB HL bei den Frequenzen 500 und 1000 Hz und 35 dB HL bei den Frequenzen 2000 und 4000 entnehmen (BB 3).

4.2.2.

Im Bericht vom 25. Februar 2025 stellte Dr. med. C._____ der Beschwerdeführerin die folgenden Diagnosen:

- "1. Leichtgradige linksbetonte sensorineurale Schwerhörigkeit beidseits mit / bei
 - Bekanntem Axenfeld-Rieger-Syndrom (ED 2024)
2. Tonsillenhyperplasie Grad II bis III."

Gemäss der im Spital D._____ am 17. Februar 2025 durchgeführten Hirnstammaudiometrie lägen die Schwellenwerte der Luftleitung rechts bei 20 dB HL und links bei 30 dB HL. Zusammengefasst bestehe eine leichtgradige sensorineurale Schwerhörigkeit beidseits (BB 4).

4.2.3.

Im Bericht vom 25. März 2025 wiederholte Dr. med. C._____ die von ihr im Bericht vom 25. Februar 2025 gestellten Diagnosen. Die ebenfalls am 25. März 2025 durchgeführte Tonaudiometrie ergebe eine Hörschwelle rechts zwischen 15 – 40 dB HL und links zwischen 20 – 45 dB HL (BB 5).

Aus der dem Bericht vom 25. März 2025 beigelegten Messung der Pädaudiologie E._____ desselben Tages lässt sich eine Luftleitungsschwelle rechts von 20 dB HL bei einer Frequenz von 500 Hz, 30 dB HL bei einer Frequenz von 1000 Hz, 35 dB HL bei einer Frequenz von 2000 Hz und wiederum 30 dB HL bei einer Frequenz von 4000 Hz entnehmen. Links lässt sich eine Luftleitungsschwelle von 30 dB HL bei einer Frequenz von 500 und 1000 Hz sowie 35 dB HL bei einer Frequenz von 2000 und 4000 Hz entnehmen (BB 5).

4.3.

Aus den beiden aktenkundigen Hörmessungen geht hervor, dass die Beschwerdeführerin bei den Frequenzen 1000, 2000 und 4000 Hz am rechten Ohr sowie bei den Frequenzen 500, 1000, 2000 und 4000 Hz am linken Ohr eine Luftleitungsschwelle von 30 dB HL oder mehr aufweist (vgl. E. 4.2.1. und E. 4.2.3. hiervor). Damit liegen Messwerte vor, die bei mehr als zwei der vorgenannten Frequenzen einen Hörverlust von mindestens 30 dB aufzeigen (vgl. E. 2. hiervor). Gestützt darauf erscheint nicht nachvollziehbar, weshalb die RAD-Ärztin Dr. med. B._____ davon ausging, ein Hörverlust im Reintonaudiogramm von mindestens 30 dB unterhalb der normalen Hörschwelle (die bei 20 dB liege) bei zwei Messwerten der Frequenzen 500, 1000, 2000 und 4000 Hz liege nicht vor, weshalb sie das Vorliegen des Geburtsgebrechens Ziff. 446 verneint hat (vgl. E. 3. hiervor). Der Sachverhalt erweist sich damit als nicht vollständig abgeklärt. Die Sache ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zu weiteren Abklärungen und anschliessender Neuverfügung zurückzuweisen. Bei diesem Verfahrensausgang erübrigt sich sodann eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem Telefonat vom 2. Mai 2025 des gesetzlichen Vertreters der Beschwerdeführerin mit der Beschwerdegegnerin.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 10. Juni 2025 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

5.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 400.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.3.

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 10. Juni 2025 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 500.00 zu bezahlen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. 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).

Aarau, 2. Februar 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber i.V.:

Kathriner

Steiner