

# **BGer 8C\_262/2010 vom 12. Januar 2011**

Bundesgericht, 2011-01-12, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_262\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_262_2010)

FR: TF 8C\_262/2010 du 12 janvier 2011

IT: TF 8C\_262/2010 del 12 gennaio 2011

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Mit der Beschwerde kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 und 96 BGG geltend gemacht werden. Das Bundesgericht wendet das Recht grundsätzlich von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Trotzdem obliegt es dem Beschwerdeführer, sich in seiner Beschwerde sachbezogen mit den Darlegungen im angefochtenen Entscheid auseinandersetzen ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ). Das Bundesgericht prüft unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht - vorbehältlich offensichtlicher Fehler - nur die in seinem Verfahren geltend gemachten Rechtswidrigkeiten ( BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254). Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden ( BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389; siehe auch BGE 134 III 102 E. 1.1 S. 104).

### **E. 2.1**

Die versicherte Person, welche infolge ihrer Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedarf, hat im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch auf solche Hilfsmittel ( Art. 21 Abs. 2 IVG ). Ziel ist es, die Autonomie der invaliden Person zu fördern, indem sie auf Grund dieser Hilfsmittel die alltäglichen Lebensverrichtungen wie Körperpflege etc. selbstständig vornehmen und sich am gesellschaftlichen Leben beteiligen kann, etwa in Form des Zugangs zur Um- und Aussenwelt ( BGE 135 I 161 E. 4.1 S. 164 f.; 133 V 257 E. 6 S. 259 ff.; 121 V 258 ; Urteil I 139/95 vom 28. November 1995 E. 1), der Ausübung einer medizinisch angezeigten und somit schützenswerten sportlichen Betätigung (ZAK 1985 S. 168 E. 2b) oder der Benützung von speziellen Kommunikationsgeräten ( BGE 131 V 9 ; 102 V 51 ).

### **E. 2.2**

Gemäss Art. 4 Abs. 2 IVG gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. Das IVG folgt gemäss ständiger Rechtsprechung dem System der leistungsspezifischen Invalidität ( BGE 126 V 241 E. 4 S. 242; SVR 2007 IV Nr. 7 S. 23, I 76/05 E. 1). Hinsichtlich der Hilfsmittel tritt die Invalidität ein, wenn der Gesundheitsschaden objektiv erstmals ein solches Gerät notwendig macht ( BGE 108 V 61 E. 2b S. 63; SVR 2007 IV Nr. 20 S. 70, I 142/04 E. 4.2).

### **E. 2.3**

Gemäss Art. 48 Abs. 2 IVG , in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2007, werden die Leistungen (in Abweichung von Art. 24 Abs. 1 ATSG ) lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet, wenn sich eine versicherte Person mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs anmeldet. Es handelt sich um eine

Verwirkungsfrist; der unangemeldete Anspruch erlischt zwölf Monate nach seinem Entstehen (Urteil 8C\_233/2010 vom 7. Januar 2011 E. 4.2.2). Weitergehende Nachzahlungen werden erbracht, wenn die versicherte Person den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte und die Anmeldung innert zwölf Monaten nach Kenntnisnahme vornimmt.

Diese Frist hat rechtsprechungsgemäss auch bei einer Einmalentschädigung ihre Bedeutung, indem diese entsprechend den Zeiten, die - gemessen an der voraussichtlichen Gebrauchsdauer - unter die Verwirkung fallen, gekürzt wird (vgl. ZAK 1985 S. 322 E. 3; Urteil I 398/99 vom 27. Dezember 1999 E. 2).

### **E. 3.1**

Streitig ist letztinstanzlich nicht der Anspruch auf Abgabe der beantragten Hilfsmittel (zwei Rollstühle und ein Autoombau) an sich, sondern nur noch, ob eine Kürzung der entsprechenden Kosten zufolge verspäteter Anmeldung zulässig war.

### **E. 3.2**

Die vorinstanzliche Feststellung, dass die leistungsspezifische Invalidität im Mai 2006 eingetreten und dementsprechend die Anspruchsberechtigung grundsätzlich gegeben sei, ist mit Blick auf die dargelegten Bestimmungen und Grundsätze (oben E. 2.2) nicht zu beanstanden. Namentlich ist mit Verwaltung und Vorinstanz davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit diesem Zeitpunkt der beantragten und mit (im vorinstanzlichen Verfahren abgeänderter) Verfügung vom 25. September 2009 zugesprochenen Hilfsmittel bedurfte. Massgeblich ist einzig, dass er für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge auf die zugesprochenen Rollstühle und den Autoombau angewiesen war; die Erwerbsfähigkeit ist in diesem Zusammenhang nicht zu berücksichtigen (oben E. 2.1; BGE 121 V 258 E. 3a und b S. 261 ff.; in BGE 126 V 70 nicht publizierte E. 2b des Urteils I 312/99 vom 22. Mai 2000; Urteil I 829/05 vom 16. August 2006 E. 2).

### **E. 3.3**

Sind die Ansprüche im Mai 2006 entstanden, findet entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln die bis zum 31. Dezember 2007 in Kraft gestandene Bestimmung von Art. 48 Abs. 2 aIVG bis zu diesem Zeitpunkt Anwendung. Dies bedeutet - entgegen der Beschwerdegegnerin, die nur die Ansprüche nach dem 19. Juni 2008 (Anmeldung vom 19. Juni 2009 abzüglich zwölf Monate) als nicht verwirkt betrachtete - dass die Ansprüche nach dem 1. Januar 2007 (Inkrafttreten des neuen Rechts am 1. Januar 2008 abzüglich zwölf Monate) gemäss Art. 48 Abs. 2 Satz 1 aIVG nicht bereits verwirkt waren (vgl. im Einzelnen Urteil 8C\_233/2010 vom 7. Januar 2011 E. 4.2.3).

### **E. 3.4**

Einzig in Bezug auf den Zeitraum zuvor - von Mai bis Dezember 2006 - ist somit zu prüfen, ob der Beschwerdeführer die Voraussetzungen gemäss Art. 48 Abs. 2 Satz 2 aIVG erfüllt, das heisst ob er den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte und die Anmeldung innert zwölf Monaten nach Kenntnisnahme vornahm. Der Beschwerdeführer macht in diesem Sinn geltend, dass er den anspruchsbegründenden Sachverhalt vor seiner Gesuchseinreichung nicht gekannt habe. Dies bleibt zu prüfen.

### **E. 4.1**

Die Frage, worauf sich die Erkennbarkeit beziehen muss, ist eine rechtliche. Soweit es um die Würdigung der Umstände unter die richtig umschriebene Erkennbarkeit geht, liegt eine Tatfrage vor.

#### **E. 4.2**

Unter dem anspruchsbegründenden Sachverhalt im Sinne von Art. 48 Abs. 2 aIVG ist in Anlehnung an Art. 4 IVG beziehungsweise Art. 8 ATSG der körperliche oder geistige Gesundheitsschaden zu verstehen, der eine voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Beeinträchtigung zur Folge hat. Mit der Kenntnis des anspruchsbegründenden Sachverhalts ist nicht das subjektive Einsichtsvermögen des Versicherten gemeint, sondern es geht nach dem Wortlaut von Art. 48 Abs. 2 Satz 2 aIVG vielmehr darum, ob der anspruchsbegründende Sachverhalt objektiv feststellbar ist oder nicht ( BGE 100 V 114 E. 2c S. 120; ZAK 1984 S. 403 E. 1 mit Hinweisen; Urteile I 61/01 vom 13. März 2003 E. 3; I 367/01 vom 8. Mai 2002 E. 5b).

#### **E. 4.3**

Zwar trifft es zu, dass die Rechtsprechung die Nicht-Erkennbarkeit eines objektiv gegebenen anspruchsbegründenden Sachverhalts nur sehr zurückhaltend annimmt (Urteile I 61/01 vom 13. März 2003 E. 6.2; I 149/99 vom 16. März 2000 E. 1b). Indessen ging die Vorinstanz in zweifacher Hinsicht von einem unzutreffenden Verständnis der Erkennbarkeit aus, wenn sie als allein massgebend erachtete, dass der Beschwerdeführer bereits im Mai beziehungsweise Juni 2006 das Vorliegen eines Gesundheitsschadens mit zumindest vorübergehender Einschränkung der Arbeitsfähigkeit habe erkennen können.

So ist (oben E. 3.2) in Bezug auf die hier streitigen Hilfsmittel nicht die Erwerbsfähigkeit von Belang, sondern, mit Blick auf die gesetzliche Zielrichtung der Hilfsmittelkategorien, die Einschränkung der Fortbewegung, der Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt und der Selbstsorge. Des Weiteren ist allein massgebend, wann eine Gesundheitsschädigung mit dauernder Beeinträchtigung eingetreten ist. Nur darauf - und nicht auf eine nur vorübergehende Einschränkung - kann sich daher auch die für die Nachzahlung erforderliche Kenntnisnahme und rechtzeitige Anmeldung durch den Versicherten beziehen.

#### **E. 4.4**

Mit Blick auf die aktenkundigen Arztberichte macht der Beschwerdeführer zu Recht geltend, dass er erst im Mai 2009 von einer dauernden gesundheitlichen Einschränkung habe ausgehen müssen. So ist der Stellungnahme des Dr. med. O. \_\_\_\_\_ vom 18. Mai 2009 zu entnehmen, dass Ende Mai 2006 eine subakute Entwicklung eines Guillain-Barré-Syndroms eingetreten sei, der Versicherte sich aber nach der Hospitalisation in der Klinik R. \_\_\_\_\_ (vom 29. Juni bis zum 6. Juli 2006) stufenweise erholt habe. Erst anlässlich der Konsultation bei Dr. med. O. \_\_\_\_\_ am 18. Mai 2009 stellte sich die Frage, ob noch spontanes Regenerationspotential in den befallenen Muskeln vorhanden sei und welche Rehabilitationsmassnahmen zur Verbesserung der Gehfähigkeit möglich seien, wobei aufgrund der nadelektromyographischen Untersuchung festgestellt werden musste, dass am Quadrizeps links eine komplette Atrophie vorlag und kein erregbares Muskelgewebe mehr bestand, sodass bezüglich dieser Muskelgruppe ein definitiver Endzustand eingetreten war. Unter diesen Umständen ist davon auszugehen, dass bis zu diesem Zeitpunkt nicht nur aus Sicht des Versicherten, sondern auch ärztlicherseits noch davon ausgegangen werden durfte, dass der Gesundheitszustand - soweit er die

Fortbewegung betraf - nur vorübergehend beeinträchtigt und einer Verbesserung zugänglich sei. Erst im Mai 2009 war erkennbar, dass es sich mangels spontaner Regeneration und nunmehr kompletter Atrophie einer für den Gehvorgang äusserst wichtigen Muskelgruppe um eine dauerhafte Gesundheitsschädigung handelt.

Damit war der anspruchsbegründende Sachverhalt objektiv erst im Mai 2009 feststellbar. Es wäre denn auch widersprüchlich anzunehmen, dass eine leistungsspezifische Invalidität, welche eine dauerhafte Einschränkung voraussetzt, bereits im Mai 2006 eingetreten sei, es dem Versicherten jedoch anzulasten, dass damals mit einer anhaltenden Beeinträchtigung noch nicht gerechnet werden musste. Mit Einreichung des Gesuchs bei der Invalidenversicherung am 19. Juni 2009 ist die ab der Kenntnisnahme der Invalidität laufende zwölfmonatige Frist gewahrt. Die Kostenvergütung für die beantragten Hilfsmittel wurde daher zu Unrecht wegen verspäteter Anmeldung gekürzt.

#### **E. 5**

Das Verfahren ist kostenpflichtig ( Art. 65 BGG ). Die Gerichtskosten werden dem Prozessausgang entsprechend der IV-Stelle auferlegt ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ); des Weiteren hat sie dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu bezahlen ( Art. 68 Abs. 2 BGG ).

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