

BL_GERICHTE 720 23 380 / 128 vom 5. Juni 2023

BL Gerichte, 2023-06-05, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720 23 380 _ 128](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_23_380_128)

FR: BL_GERICHTE 720 23 380 / 128 du 5 juin 2023

IT: BL_GERICHTE 720 23 380 / 128 del 5 giugno 2023

Regeste

Neubeurteilung eines Anspruchs auf Hilfsmittel

Volltext

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht vom 6. Juni 2024 (720 23 380 / 128) Invalidenversicherung Neubeurteilung eines Anspruchs auf Hilfsmittel Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Christof Enderle, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiber Pascal Acrémann Parteien A. , Beschwerdeführer gegen IV-Stelle Basel-Landschaft , Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin Betreff Hilfsmittel A.1 Der 1993 geborene A. leidet an einer Körperintegritätsdysphorie (Body Integrity Dysphoria [BID]; ICD-11 6C21). Dabei handelt es sich um eine psychische Störung, bei der Betroffene einen starken Wunsch nach einer Behinderung oder Amputation von Körperteilen verspüren. Am 3. März 2023 ersuchte er die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) unter Vorlage eines Berichts des Psychologen Prof. Dr. B. vom 9. Februar 2023 um Kostenübernahme für eine Rollstuhlversorgung. Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 5. Juni 2023 ab. Dieser Entscheid erwuchs unangefochten in Rechtskraft. A.2 Am 7. August 2023 reichte A. bei der IV-Stelle ein Gutachten von Prof. Dr. med. C. , FMH Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, vom 27. Juni 2023 ein. Die IV-Stelle ging von einer Neuanschuldung aus und trat auf diese nach Rücksprache mit dem RAD und durchgeführtem Vorbescheidverfahren mangels glaubhaft gemachter relevanter Veränderung des rechtserheblichen Sachverhalts mit Verfügung vom 10. November 2023 nicht ein. B. Gegen diesen Entscheid erhob A. am 7. Dezember 2023 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), wobei er die Kostenübernahme für eine Rollstuhlversorgung beantragte. Dieses machte den Versicherten mit Schreiben vom 11. Dezember 2023 darauf aufmerksam, dass seine Eingabe vom 7. Dezember 2023 den gesetzlichen Anforderungen an eine Beschwerde in verschiedener Hinsicht nicht genüge. Das Kantonsgericht räumte A. deshalb eine unerstreckbare Nachfrist bis zum 10. Januar 2024 zur Beschwerdeverbesserung ein. In der Folge reichte der Versicherte fristgerecht eine ergänzte und mit seiner Unterschrift versehene Beschwerde ein. C. In ihrer Vernehmlassung vom 25. Januar 2024 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde. D. Mit Verfügung vom 23. Februar 2024 wurde die Angelegenheit dem Dreiergericht zur Beurteilung überwiesen. Das Kantonsgericht zieht i n E r w ä g u n g : 1.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über

die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. 1.2.1 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem solchen und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a). 1.2.2. Vorliegend nahm die IV-Stelle die Eingabe des Beschwerdeführers vom 7. August 2023 als Neuanmeldung und nicht als Revisionsbegehren im Sinne von Art. 53 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 entgegen. Ihr Vorgehen ist nicht zu beanstanden. Dem Beschwerdeführer wäre es möglich gewesen, das Gutachten von Prof. Dr. C. vom 27. Juni 2023 bereits im Rahmen einer Einsprache gegen die Verfügung vom 5. Juni 2023 einzureichen, da die Einsprachefrist frühestens am 6. Juli 2023 ablief. Gründe, weshalb ihm dies nicht möglich gewesen wäre, macht er jedenfalls nicht geltend. Da der Beschwerdeführer die Einsprachefrist unbenutzt verstreichen liess, erwuchs die Verfügung vom 5. Juni 2023 in Rechtskraft. Bei dieser Sachlage fällt ein Rückkommenstitel nach Art. 53 ATSG ausser Betracht. 1.2.3 Die IV-Stelle trat mit Verfügung vom 10. November 2023 auf die Neuanmeldung mangels glaubhaft gemachter relevanter Veränderung des rechtserheblichen Sachverhalts nicht ein. Der Streitgegenstand der angefochtenen Verfügung vom 10. November 2023 beschränkt sich daher auf die Frage, ob die IV-Stelle zu Recht nicht auf das erneute Leistungsgesuch des Beschwerdeführers eintrat. Der Anspruch auf Kostenübernahme für eine Rollstuhlversorgung wurde in der angefochtenen Verfügung nicht geprüft, weshalb auf die Beschwerde, soweit sie sich darauf bezieht, mangels Sachurteilsvoraussetzung nicht eingetreten werden kann. 1.3 Gemäss § 5 Abs. 1 und 2 VPO muss eine Beschwerde in Sozialversicherungssachen ein klar umschriebenes Begehren und eine Begründung sowie die Unterschrift der Beschwerde führenden Person oder der sie vertretenden Person enthalten. Erfüllt eine Beschwerdeeingabe diese gesetzlichen Formerfordernisse nicht, hat die präsidierende Person des Gerichts die Beschwerde führende Partei gestützt auf § 5 Abs. 3 VPO unter Ansetzung einer unerstreckbaren Nachfrist zur Verbesserung der Beschwerde anzuhalten. Die Beschwerde vom 7. Dezember 2023 enthielt weder ein Rechtsbegehren noch eine ausreichende Begründung. Zudem fehlte die Unterschrift des Beschwerdeführers. Da die Eingabe demnach den gesetzlichen Anforderungen an eine Beschwerdeeingabe in verschiedener Hinsicht nicht genügte, forderte das Kantonsgericht den Versicherten zur Beschwerdeverbesserung auf. Daraufhin reichte dieser fristgerecht eine ergänzte und unterzeichnete Beschwerde ein. Es erscheint fraglich, ob diese “verbesserte“ Beschwerde den gesetzlichen Formerfordernissen genügt, da auch dieser Eingabe keine klare Begründung hinsichtlich der zu beurteilenden Eintretensfrage zu entnehmen ist. Wie es sich damit verhält, kann letztlich offenbleiben. Selbst wenn auf die Beschwerde eingetreten werden könnte, müsste diese abgewiesen werden, wie sich aus den nachstehenden Erwägungen ergibt. 2.1 Gemäss Art. 8 Abs. 1 lit. a und b IVG haben invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern und die

Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind. Nach Massgabe der Art. 13 und 21 IVG besteht der Anspruch auf Leistungen unabhängig von der Möglichkeit einer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich (Art. 8 Abs. 2 IVG). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen u.a. auch in der Abgabe von Hilfsmitteln (Art. 8 Abs. 3 lit. d IVG). 2.2 Gesetz und Verordnung enthalten keine Vorschriften über die materiellrechtliche Revision von Eingliederungsleistungen wegen einer seit ihrer Zusprechung eingetretenen Veränderung der Verhältnisse. Ebenso wenig ist geregelt, unter welchen Voraussetzungen im Falle einer vorangegangenen Verweigerung von Eingliederungsleistungen ein neues Gesuch entgegenzunehmen und zu prüfen ist. Rechtsprechungsgemäss gelten für Eingliederungsmassnahmen die Revisionsvoraussetzungen wie für Renten (Art. 87 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961) analog (BGE 105 V 173, 109 V 119, 135 I 161, 113 V 22; Urteil des Bundesgerichts vom 12. Juli 2019, 9C_411/2019, E. 5.1; jüngst bestätigt in BGE 149 V 177). 2.3 Bezogen auf die Neubeurteilung eines Anspruchs auf Hilfsmittel bedeutet dies Folgendes: Die Neuanschuldung eines Leistungsanspruchs wird nur materiell geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung in einem für den Anspruch erheblichen Mass verändert haben (Art. 87 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 IVV). Gelingt ihr dies nicht, wird auf das Gesuch nicht eingetreten. Ist die anspruchserhebliche Änderung glaubhaft gemacht, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht umfassend zu prüfen (Urteil des Bundesgerichts vom 31. August 2016, 8C_325/2016, E. 2.1 mit Hinweisen). Die Eintretensvoraussetzung nach Art. 87 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 IVV soll verhindern, dass sich die Verwaltung nach vorangegangener rechtskräftiger Anspruchsprüfung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten Leistungsgesuchen befassen muss (BGE 130 V 71 E. 3.2.3 mit Hinweisen). Die Rechtskraft der früheren Verfügung steht einer neuen Prüfung so lange entgegen, wie der seinerzeit beurteilte Sachverhalt sich in der Zwischenzeit nicht verändert hat. Die Verwaltung verfügt bei der Beurteilung der Eintretensvoraussetzungen über einen gewissen Spielraum. So wird sie zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und an die Glaubhaftmachung dementsprechend mehr oder weniger hohe Anforderungen stellen (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Mai 2009, 9C_286/2009, E. 2.2.1 mit weiteren Hinweisen). 2.4 Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; die Tatsachenänderung muss also nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b) erstellt sein. Es genügt, dass für das Vorhandensein des geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstands wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen. Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Leistung sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (Urteil des Bundesgerichts vom 31. August 2016, 8C_325/2016, E. 2.1 mit Hinweisen). 2.5 In erster Linie ist es Sache der versicherten Person, substantielle Anhaltspunkte für eine allfällige neue Prüfung des Leistungsanspruchs darzulegen (vgl. auch bezüglich Nachfristansetzung zur Einreichung ergänzender, in der Neuanschuldung lediglich in Aussicht gestellter Beweismittel BGE 130 V 64 E. 5.2.5). Wenn die der Neuanschuldung beigelegten ärztlichen Berichte so wenig substantiiert sind, dass sich eine

neue Prüfung nur aufgrund weiterer Erkenntnisse allenfalls rechtfertigen würde, ist die IV-Stelle unter Umständen zur Nachforderung weiterer Angaben gehalten. Dies ist nur, aber immerhin dann der Fall, wenn den – für sich allein genommen nicht Glaubhaftigkeit begründenden – Arztberichten konkrete Hinweise entnommen werden können, wonach möglicherweise eine mit weiteren Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung vorliegt (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2016, 8C_244/2016, E. 2.1 mit Hinweisen).

2.6 Zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung des rechtserheblichen Sachverhalts bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Leistungsanspruchs beruht. Vorliegend erfolgte die letzte Prüfung des Anspruchs auf eine Rollstuhlversorgung im Rahmen des Verfahrens, das zur ablehnenden Verfügung vom 5. Juni 2023 geführt hatte. Demgemäss beurteilt sich die Frage, ob eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen erfolgt ist, die ein Eintreten auf die Neuanmeldung rechtfertigt, durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der ablehnenden Verfügung vom 5. Juni 2023 bestanden hatte, mit demjenigen im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 10. November 2023.

3.1.1. Im Rahmen der Erstanmeldung zum Leistungsbezug legte der Beschwerdeführer der IV-Stelle einen Bericht von Prof. Dr. B. vom 9. Februar 2023 vor. Demnach leide der Versicherte mit hoher Sicherheit an einer BID. Charakteristisch für dieses Krankheitsbild seien der frühe Beginn der Symptomatik sowie der Umstand, dass sich beim Versicherten bei Benutzung eines Rollstuhls ein Zustand innerer Ruhe einstelle. Die dauerhafte Nutzung eines Rollstuhls werde zu einer Atrophie der Muskulatur führen, wodurch die Beine des Versicherten letztlich tatsächlich funktionsunfähig werden könnten. Prof. Dr. B. empfiehlt, dem Versicherten ein Leben im Rollstuhl zu ermöglichen. Nach seiner Einschätzung würde dies sowohl die Lebensqualität als auch die Arbeitsfähigkeit des Versicherten deutlich verbessern.

3.1.2. Die rechtskräftig gewordene erste Verfügung der IV-Stelle vom 5. Juni 2023, mit welcher eine Übernahme der Kosten für eine Rollstuhlversorgung abgelehnt wurde, basiert im Wesentlichen auf der Beurteilung des RAD-Arztes Dr. med. D. FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 27. März 2023. Demnach liege keine ärztliche Verordnung für einen Rollstuhl vor. Die Beurteilung von Prof. Dr. B. vom 9. Februar 2023 sei nicht massgebend, da er kein Arzt sei. Eine Rollstuhlversorgung würde die gesundheitliche Störung des Versicherten fixieren und körperliche Folgeschäden begünstigen, was nicht zweckmässig sei. An erster Stelle stünde die Therapie des Leidens und die Verständlichmachung möglicher innerpsychischer Mechanismen, Muster und Konflikte, die zur Entstehung des Leidens beigetragen haben könnten, sowie die Entwicklung alternativer Lösungsstrategien. Eine Rollstuhlversorgung sollte erst dann in Betracht gezogen werden, wenn alle therapeutischen Möglichkeiten ausgeschöpft seien.

3.2.1. Im Zuge seiner Neuanmeldung vom 7. August 2023 legte der Beschwerdeführer der IV-Stelle ein Gutachten von Prof. Dr. med. C. vom 27. Juni 2023 vor. Darin wurde eine BID (ICD-11 6C21) diagnostiziert und festgehalten, dass es gemäss wissenschaftlicher Literatur derzeit keine nachweislich wirksame pharmakologische oder psychotherapeutische Behandlungsmethode für diese Störung gebe. Hingegen könne die Nutzung eines Rollstuhls einen positiven Einfluss auf den Umgang mit der Störung haben. Beim Versicherten habe dies zu einem Gefühl innerer Zufriedenheit geführt und ihn von Gedanken und Überlegungen im Zusammenhang mit einem erwünschten Leben mit Behinderung entlastet. Dies ermögliche ihm, im Alltag mehr Energie aufzubringen und eine gesteigerte Entspannung zu empfinden, was sich positiv auf seine psychische Verfassung auswirke. Zu beachten sei, dass infolge der geringen Beanspruchung der Beine bereits eine

gewisse Muskelatrophie aufgetreten sei, die langfristig zu einer vollständigen Beeinträchtigung der Beinfunktion führen könnte. Eine eigene Studie deute darauf hin, dass die Nutzung eines Rollstuhls mit einer Atrophie im rechten superioren parietalen Kortex korrelieren könne. Dieses Gehirnareal spiele auch eine Rolle bei der Wahrnehmung der Diskrepanz zwischen gewünschtem und aktuellem Körperzustand. Die Nutzung eines Rollstuhls könne im vorliegenden Fall dazu beitragen, diese Diskrepanz zu reduzieren. Um potentielle Beeinträchtigungen des Gehirns zu vermeiden, werde eine prophylaktische Physiotherapie empfohlen. Diese ziele darauf ab, die Muskelstärke und -funktion wiederherzustellen, die Beweglichkeit zu verbessern, die Muskelatrophie zu verhindern und mögliche Beeinträchtigungen des Gehirns zu minimieren.

3.2.2. Der RAD-Arzt Dr. med. E. FMH Psychiatrie und Psychotherapie sowie Allgemeine Innere Medizin, nahm am 2. Oktober 2023 Stellung zum Gutachten von Prof. Dr. med. C. vom 27. Juni 2023. Er kam zum Schluss, dass dieses Gutachten die bisherige Einschätzung des RAD nicht zu ändern vermöge. Das beantragte Hilfsmittel würde weder eine Verbesserung des Gesundheitszustands noch des Funktionsniveaus des Versicherten bewirken. Zudem sei keine Auswirkung auf dessen Arbeitsfähigkeit zu erwarten. Der Versicherte sei in seiner Tätigkeit als Orthopädietechniker nicht beeinträchtigt.

4. Zu prüfen ist einzig, ob die IV-Stelle zu Recht auf die Neuanmeldung des Beschwerdeführers vom 7. August 2023 nicht eintrat. Dabei ist insbesondere zu klären, ob der Beschwerdeführer eine relevante Veränderung der Verhältnisse im Vergleich zu denjenigen bei Erlass der rechtskräftig gewordenen Verfügung vom 5. Juni 2023 glaubhaft machte (vgl. E. 2.2 ff.). Eine solche Veränderung macht er jedoch weder explizit geltend, noch lässt sich aus dem Gutachten von Prof. Dr. med. C. vom 27. Juni 2023 eine relevante Veränderung des somatischen oder psychischen Gesundheitszustands des Beschwerdeführers erkennen. Vielmehr beschreibt Prof. Dr. med. C. im Wesentlichen den gleichen Gesundheitszustand des Versicherten, wie er bereits im Zeitpunkt der leistungsablehnenden Verfügung vom 5. Juni 2023 vorlag. Zu beachten ist sodann, dass vorliegend an die Glaubhaftmachung einer Verschlechterung ohnehin höhere Anforderungen zu stellen sind, da die letzte Leistungsablehnung lediglich gut fünf Monate zurückliegt (vgl. dazu E. 2.3 hiervor und die dortigen Hinweise).

Angesichts dieser Sachlage ist die Eintretensvoraussetzung für eine materielle Prüfung der Neuanmeldung nicht erfüllt. Daran ändert nichts, dass gemäss wissenschaftlicher Literatur derzeit keine nachweislich wirksame pharmakologische oder psychotherapeutische Behandlungsmethode für diese Störung existiert und sich die Nutzung des Rollstuhls positiv auf die psychische Verfassung des Beschwerdeführers auswirkt. Die Frage, ob die IV-Stelle das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers mit der Verfügung vom 5. Juni 2023 zu Recht verneinte, ist in diesem Verfahren nicht zu prüfen. Einwände gegen die beweisrechtliche Verwertbarkeit des Berichts von Prof. Dr. B. vom 9. Februar 2023 und die Beurteilung der medizinischen Begründetheit des Leistungsanspruchs hätten bereits gegen die Verfügung vom 5. Juni 2023 erhoben werden müssen. Darauf ist im vorliegenden Urteil nicht mehr zurückzukommen. Bei dieser Sachlage trat die IV-Stelle auf die Neuanmeldung zum Hilfsmittelbezug vom 7. August 2023 zu Recht nicht ein. Die gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 10. November 2023 erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet. Sie ist deshalb abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann (vgl. E. 1.2.3 hiervor).

5. Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein

durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihm aufzuerlegen sind. Sie werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet. Demgemäss wird e r k a n n t : 1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten werden kann. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- verrechnet.

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