

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/481, IV 2012/89 vom 29. November 2012

Sg Versicherungsgericht, 2012-11-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2010_481,IV_2012_89

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/481, IV 2012/89 du 29 novembre 2012

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/481, IV 2012/89 del 29 novembre 2012

Regeste

Art. 8 IVG, Art. 21 Abs. 2 IVG; Art. 14 IVV; Art. 2 HVI. Abgabe eines Elektrorollstuhls sowie zusätzliche Abgabe eines Handrollstuhls. Rückweisung zu weiteren Abklärungen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. November 2012, IV 2010/481 und IV 2012/89).

Erwägungen

E. 1

Da die Streitgegenstände der Verfahren IV 2010/481 und IV 2012/89 eng zusammenhängen, rechtfertigt es sich, die Verfahren zu vereinigen und in einem einzigen Urteil zu erledigen (vgl. BGE 128 V 124 E. 1 und 128 V 192 E. 1, je mit Hinweisen).

E. 2.1

Der Beschwerdeführer ist offenbar seit 1995 Rollstuhlfahrer (IV-act. 319-3, IV 2010/481). Im September 1998 liess er erstmals ein Gesuch um Abgabe eines Elektrorollstuhls stellen. Er leide an einem Querschnittssyndrom, wiege heute über 160 kg und sei daher kaum mehr in der Lage, sich mit seinen eigenen Körperkräften mit dem Rollstuhl zu bewegen (IV-act. 430-22, IV 2010/481). Mit Verfügung vom 2. Dezember 1998 erteilte die IV-Stelle des Kantons X. ___ Kostengutsprache für einen Elektrorollstuhl samt invaliditätsbedingten Anpassungen (IV-act. 430-4, IV 2010/481). Zuletzt übernahm die IV-Stelle St. Gallen mit Verfügung vom 7. September 2004 die Kosten für den Elektrorollstuhl Quickie S-646 (IV-act. 98, IV 2010/481). Anfang 2007 gelangte der Beschwerdeführer an die SAHB, um den Elektrorollstuhl reparieren zu lassen. Diese teilte der Beschwerdegegnerin mit, dass der Elektrorollstuhl diverse Beschädigungen aufweise, welche auf eine mangelnde Sorgfalt im Umgang mit dem Hilfsmittel zurückzuführen seien. Zudem erreiche der Motor des Elektrorollstuhls eine Höchstgeschwindigkeit von 18 km/h anstelle der Standard-Höchstgeschwindigkeit von 10 km/h, was einen zusätzlichen Verschleiss von Achsen, Rädern etc. mit sich bringe (IV-act. 241 ff.; 248, IV 2010/481). In der Folge wurde dem Beschwerdeführer mit Mitteilung vom 23. Februar 2007 eine Kostenbeteiligung an den Reparaturarbeiten von 2/3 bzw. rund Fr. 2'258.- auferlegt (IV-act. 250, IV 2010/481). Trotz mehrerer Aufforderungen war der Beschwerdeführer nicht bereit, den Kostenanteil zu übernehmen, sodass eine Reparatur ausblieb. Zur Fortbewegung benutzte er fortan einen Handrollstuhl zusammen mit einem selbst finanzierten Zugerät Swiss-Trac (IV-act. 450, IV 2010/481).

E. 2.2

Im Beschwerdeverfahren IV 2010/481 rügt der Beschwerdeführer die ihm am neu beantragten Elektrotollstuhl auferlegte Kostenbeteiligung sowie die Ausgestaltung der

Verfügung mit Nebenbedingungen (act. G 1, 13, IV 2010/481). Aufgrund der Aktenlage drängt es sich zunächst auf, die Anspruchsvoraussetzungen zum Bezug des beantragten Elektrorollstuhls zu prüfen. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass das Gesuch um Abgabe des Elektrorollstuhls vom 1. November 2009 als Neuanmeldung zum Leistungsbezug zu betrachten ist. Mit der Gebrauchsuntauglichkeit des alten Elektrorollstuhls bzw. dem Verzicht auf dessen Instandstellung ist auch die Wirkung der Verfügung vom 7. September 2004 dahingefallen. Einer vollumfänglichen Neubeurteilung der Hilfsmittelabgabe steht somit nichts entgegen.

E. 3.1

Gemäss Art. 21 Abs. 1 Satz 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG: SR 831.20) hat der Versicherte im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf jene Hilfsmittel, deren er für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit im Aufgabenbereich, zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit, für die Schulung, die Aus- und Weiterbildung oder zum Zweck der funktionellen Angewöhnung bedarf. Der Versicherte, der infolge seiner Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedarf, hat im Rahmen der vom Bundesrat aufzustellenden Liste ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch auf solche Hilfsmittel (Art. 21 Abs. 2 IVG).

E. 3.2

Der Bundesrat hat in Art. 14 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) dem Eidg. Departement des Innern den Auftrag übertragen, die Liste der in Art. 21 IVG vorgesehenen Hilfsmittel zu erstellen. Laut Art. 2 der Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI; SR 831.232.51) besteht im Rahmen der im Anhang angeführten Liste Anspruch auf Hilfsmittel, soweit diese für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge notwendig sind (Abs. 1). Die im HVI-Anhang enthaltene Liste ist insofern abschliessend, als sie die in Frage kommenden Hilfsmittelkategorien aufzählt (Art. 21 IVG; vgl. Art. 2 Abs. 1 HVI; BGE 131 V 9 E. 3.4.2 S. 14 f.).

E. 4.1

Nach der Rechtsprechung unterliegt die Hilfsmittelversorgung den allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 8 IVG (Geeignetheit, Erforderlichkeit, Eingliederungswirksamkeit; BGE 122 V 212 E. 2c S. 214). Die Invalidenversicherung ist auch im Bereich der Hilfsmittel keine umfassende Versicherung, welche sämtliche durch die Invalidität verursachten Kosten abdecken will; das Gesetz will die Eingliederung lediglich soweit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist und zudem der voraussichtliche Erfolg der Eingliederungsmassnahme in einem vernünftigen Verhältnis zu ihren Kosten steht (Art. 8 Abs. 1 IVG; BGE 134 V 105 E. 3 S. 107 f. mit Hinweisen). Leistungen, die im Anhang zur HVI aufgeführt sind, werden nicht ohne weiteres, sondern nur soweit erforderlich und lediglich in einfacher und zweckmässiger Ausführung erbracht (Art. 21 Abs. 2 IVG; Art. 2 Abs. 4 HVI). Nach der Rechtsprechung bezieht sich die Notwendigkeit des Hilfsmittels auf die konkrete Situation, in welcher die versicherte Person lebt (vgl. BGE 135 I 161 E. 5.1 S. 165 f.).

E. 4.2

Mit den Hilfsmitteln für Versicherte, die infolge ihrer Invalidität für die Fortbewegung kostspieliger Geräte bedürfen, befasst sich Ziff. 9 HVI-Anhang (Rollstühle), wobei

unterschieden wird zwischen Rollstühlen ohne motorischen Antrieb (Ziff. 9.01) und Elektrorollstühlen (Ziff. 9.02). Bei letzteren erfolgt die Abgabe leihweise an Versicherte, die einen gewöhnlichen Rollstuhl nicht bedienen und sich nur dank elektromotorischem Antrieb selbstständig fortbewegen können.

E. 4.3

Anspruch auf einen Elektrorollstuhl besteht, wenn dieser für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontakts mit der Umwelt oder für die Selbstsorge notwendig ist. Die Selbstständigkeit in der Fortbewegung mit einem elektromotorisch angetriebenen Rollstuhl ist Eingliederungsziel und Voraussetzung für die Abgabe eines Elektrofahrstuhls an die versicherte Person (BGE 135 I 161 E. 4.1; vgl. auch die in Urteil 9C_940/2010 vom 23 März 2011, E. 4.1 geprüfte und verworfene Praxisänderung). Der Eingliederungsbereich umfasst die selbstständige Verschiebung im häuslichen Bereich wie auch ausserhalb des Hauses (Urteile des Eidg. Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilung des Bundesgerichts] vom 13. Oktober 2005, I 712/04, E. 2.3; vom 15. Februar 2002, I 298/01, E. 1c; vom 25. Mai 1994, I 340/93, E. 2b; vom 25. März 1991, I 269/90, E. 2b).

E. 4.4

Der Anspruch auf einen Rollstuhl ohne motorischen Antrieb sowie derjenige auf einen Elektrorollstuhl ist je einzeln nach Ziffer 9.01 und Ziffer 9.02 HVI-Anhang zu prüfen. Sind einer versicherten Person bereits Hilfsmittel der einen Art abgegeben worden, kann dies unter bestimmten Umständen einen Einfluss auf den Anspruch aus der anderen Unterkategorie haben (vgl. BGE 133 V 257 E. 6.3.2).

E. 4.5

Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Die Verwaltung als verfügende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dabei sind rechtserheblich alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. Der Untersuchungsgrundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Die Mitwirkungspflicht bildet eine gewisse Ergänzung und Einschränkung des Untersuchungsgrundsatzes, darf aber nicht zu dessen Aufhebung führen. Die Mitwirkungspflicht bedeutet: Die Person, die aus einem Begehren gegenüber dem Sozialversicherungsträger Rechte ableitet oder zur Auskunft verpflichtet ist, hat bei der Feststellung des Sachverhalts mitzuwirken. Besondere Bedeutung hat die Mitwirkungspflicht dann, wenn der Sachverhalt ohne Mitwirkung der betroffenen Person gar nicht (weiter) abgeklärt werden kann (Thomas Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl. Bern 2003, S. 443 ff.). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst eine Beweislast im Sinn einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Wenn es sich jedoch als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen, greift die Beweisregel Platz, dass die Parteien eine Beweislast insofern tragen, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (BGE 117 V 264 E. 3b, 115 V 142 E. 8a). Das Gericht darf eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn es von ihrem Bestehen überzeugt ist. Es hat seinen Entscheid, sofern das

Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht (BGE 117 V 360 E. 4a mit Hinweisen).

E. 5.1

Den Akten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin die Notwendigkeit eines Elektrorollstuhls verschiedentlich anzweifelte. Diesbezüglich hielt sie u. a. fest, der Beschwerdeführer komme auf dem Stadtgebiet Y. ___ gut mit einem Handrollstuhl zu Recht; er sei in der Lage schwere Türen vom Rollstuhl aus selber zu öffnen; es sei offenbar genügend Kraft in den Armen vorhanden, um Steigungen von bis zu 6% zu überwinden (IV-act. 290-2, 353-1, 343-1, 419-1, IV 2010/481). In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen auf die Auskunft des Hausarztes des Beschwerdeführers, Dr. med. B. ___, Facharzt für Innere Medizin FMH, der im Schreiben vom 9. Dezember 2009 bestätigte, der Beschwerdeführer sei auch im Handrollstuhl sehr mobil (IV-act. 423-1, IV 2010/481). Noch im Vorbescheid zur angefochtenen Verfügung führte die Beschwerdegegnerin aus, ihre Abklärungen hätten ergeben, dass der Beschwerdeführer seit seiner Magenbypassoperation im Jahr 2004 an Gewicht verloren habe und seine Mobilität dadurch hätte verbessert werden können. Es sei ihm nun möglich, einen Handrollstuhl zu bedienen und sich ohne Schwierigkeiten mit diesem fortzubewegen. Diese Feststellung habe die IV-Stelle bei den diversen Besuchen des Beschwerdeführers im Haus der SVA machen können. Auch von anderen Abklärungsstellen und aus medizinischer Sicht sei dies bestätigt worden. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer an einem steilen Ort wohne, sei dank dem öffentlichen Verkehr mit rollstuhlfreundlichen Bussen/Tram, nicht relevant (IV act. 424 f., IV 2010/481). In der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin die Notwendigkeit eines Elektrorollstuhls letztlich aufgrund der konkreten Lebenssituation des Beschwerdeführers bejaht. Die Voraussetzungen für die Abgabe des Elektrorollstuhls seien wegen der topographischen Lage des Wohnorts des Beschwerdeführers an steiler Lage erfüllt. Auf üblichen Wegstrecken ohne steile Abschnitte sei er nicht auf einen Elektrorollstuhl angewiesen ist. Diese könnte er mit einem normalen Handrollstuhl bewältigen (act. G 2, IV 2010/481).

E. 5.2

Auch bei Sichtung der Akten durch den Regionalärztlichen Dienst der IV-Stelle (RAD) wurden Zweifel an der Notwendigkeit eines Elektrorollstuhls geäussert. Im Hinblick auf die im Rahmen der Revision der Rente und Hilflosenentschädigung in Auftrag gegebene interdisziplinäre Begutachtung bei der Medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) Zentralschweiz verfasste RAD-Arzt Dr. med. C. ___ am 13. August 2010 eine interne medizinische Stellungnahme (IV-act. 457, IV 2010/481). Die Hauptdiagnose einer kongenitalen zerebralen Parese sei kaum mehr in Zweifel zu stellen. Es seien heute gewisse neurologische Ausfälle anzunehmen. Die kongenitale zerebrale Parese könne je nach geschädigter Hirnregion beliebige neurologische Symptome verursachen. Es bestehe aus funktioneller Sicht kein einheitliches Bild. Ein exakter Neurostatus sei beim Beschwerdeführer jedoch nie erhoben worden. Eine RAD Stellungnahme liege ebenfalls nicht vor. Die Querschnittslähmung auf Niveau des Rückenmarksegmentes Th 11 nach Motorradunfall sei völlig unklar und nirgends belegt. Offenbar zweifle auch der Hausarzt des Beschwerdeführers die Querschnittsläsion an. Eine vollständige Querschnittslähmung auf dem postulierten Niveau erfordere, wenn sie vollständig sei, einen mechanischen Rollstuhl. Möglicherweise liege eine Persönlichkeitsvariante vor. Der Hausarzt habe beim

erwachsenen Versicherten auf die hauptsächlich psychiatrische Störung hingewiesen. Ob eine solche vorliege, könne mangels fachärztlicher Berichte jedoch nicht beurteilt werden. Was der Grund für die Anwendung eines Rollstuhls letztlich sei, könne aus medizinischer Sicht nicht nachvollzogen werden. Es scheine, als hätte man dies schon früh auch dem Übergewicht zugeschrieben (IV-act. 457-1 f., IV 2010/481).

E. 5.3

Dr. C.____ ist dahingehend zuzustimmen, dass sich die Frage der Notwendigkeit eines Elektrorollstuhls aufgrund der dem Gericht vor der MEDAS-Begutachtung zur Verfügung stehenden medizinischen Akten nicht beurteilen lässt. Mithin ist auch seitens des Paraplegikerzentrums Nottwil im Bericht vom 16. Dezember 2010 einzig davon die Rede, dass der Beschwerdeführer auf einen manuellen Rollstuhl angewiesen sei (IV-act. 486-1, IV 2010/481). Zudem fehlen jegliche Akten betreffend eine allfällige Querschnittsläsion infolge des Motorradunfalls. Sodann ist fraglich, ob der Beschwerdeführer überhaupt wegen seiner neurologischen Beschwerden Rollstuhlfahrer ist. Vor 1995 war der Beschwerdeführer gemäss Austrittsbericht der Klinik Valens vom 19. April 2004 offenbar trotz der angeborenen kongenitalen Cerebralparese und den Folgen des Motorradunfalls selbständig mobil (IV-act. 319-7, IV 2010/481). Der ehemalige Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. med. D.____, Facharzt für Innere Medizin FMH, hielt im Rahmen eines Gesuchs an die Beschwerdegegnerin vom 4. Februar 2000 betreffend Übernahme der Kosten einer Abmagerungsdiät fest, der Beschwerdeführer sei im Wesentlichen auf Grund einer psychiatrischen Erkrankung mit exzessivem Übergewicht rollstuhlpflichtig. Sein Übergewicht von mehr als 180 kg sei sicher zum grossen Teil für seine jetzt bestehende Einschränkung der Mobilität verantwortlich (IV-act. 20-1, 27, IV 2010/481).

E. 5.4

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer geltend, der Elektrorollstuhl sei nicht nur wegen seines Gewichts, sondern auch wegen der Cerebralparese sowie seiner weiteren Behinderungen notwendig. Es entspreche nicht den Tatsachen, dass er übliche Wegstrecken ohne steile Abschnitte selber bewältigen könne. Er sei dazu wegen seines Herzfehlers gar nicht in der Lage. Zudem sei eine Schädigung der Schultergelenke festgestellt worden. Sein Wohnort habe daher mit der Notwendigkeit des Elektrorollstuhls nichts zu tun (act. G 1, 1.1.2, IV 2010/481). In vorgängigen Schreiben an die Beschwerdegegnerin führte er aus, er könne sich lediglich in einem Umfang von 50 m (in flachem Gelände) selbständig bewegen. Steigungen könne er wegen fehlender Kraft jedoch nicht selbständig bewältigen (IV-act. 430-1, IV 2010/481). Mit dem Handrollstuhl alleine sei die Fortbewegung lediglich in einem Umkreis von 1 km gewährleistet (IV-act. 290-3, IV 2010/481).

E. 5.5

Aufgrund der vorstehenden Erwägungen erwog das Versicherungsgericht die Rückweisung zu weiteren Abklärungen. Mit dem MEDAS Gutachten vom 8. November 2011 liegt nun jedoch ein umfassendes Gutachten vor, das nachfolgend betreffend die Rollstuhlbedürftigkeit des Beschwerdeführers zu würdigen ist.

E. 6.1

Das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten von Dr. med. E.____, Allgemeine Medizin FMH, zertifizierter medizinischer Gutachter SIM und Dr. med. F.____, Rheumatologie FMH, EMBA University Professional of Advanced Insurance Medicine, Chefarzt, vom 8. November 2011 stützt seine Beurteilung auf sämtliche Vorakten, die eigenen persönlichen

Befragungen des Beschwerdeführers sowie die zur Begutachtung veranlassten neurologischen, neuropsychologischen, rheumatologischen und psychiatrischen Untersuchungen (act. G 24-1, IV 2010/481).

E. 6.2

Im Gutachten wurden zusammenfassend folgende Diagnosen gestellt (act. G 24, S. 38 f., IV 2010/481): Kongenitale zerebrale Anomalie wahrscheinlich - mit Koordinationsstörung in den Händen - bei eingeschränkter Pro- und Supination - anamnestisch spastische Gangstörung - Urininkontinenz Frühkindlicher Autismus (ICD-10 F84.0) Narzisstische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.80) Adipositas per magna (BMI rund 45, anamnestisch aktuell 142 kg bei einer Grösse von 177 cm) - Status nach distaler Magen-Bypass-Operation und Verschluss einer Nabelhernie 02/2004 - Status nach Bauchdeckenplastik mit Netzeinlage und Narbenherienplastik 11/2007 Gangstörung im Rahmen der Adipositas per magna und der Persönlichkeitsstörung Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) Verminderte mentale Leistungsfähigkeit mit exekutiven Disfunktionen (inklusive Verhaltensauffälligkeiten) bei normaler Intelligenz Chronische Lumbalgien (bei morbider Adipositas) Chronische Zervikalgien mit myofastialer Beteiligung des M. supraspinatus und des M. trapezius pars horizontalis beidseits bei Überlastung der tonischen Nackenmuskulatur parazervikal infolge Haltungsinsuffizienz Periarthropathie rechts bei Impingement infolge hypertropher Gelenksveränderungen am AC-Gelenk Bilaterale Koxalgie Verdacht auf Restless legs-Syndrom Als Nebenbefund u.a. Status nach Mofaunfall 06/1991 mit Fraktur Processus transversus Th11, ohne sichere milde traumatische Hirnverletzung

E. 6.3

Betreffend die Notwendigkeit eines Rollstuhls hielten die Gutachter fest, eine Querschnittsläsion liege weder aktuell vor noch habe eine solche früher vorgelegen. Anamnestisch bestünden wiederholte Unfallereignisse. Subjektiv im Vordergrund stehe der Mofaunfall von 1991 mit Rückenkontusion und Fraktur des Processus transversus Th 11, insbesondere aber ohne Anhaltspunkt für Verletzungen des zentralen Nervensystems. Der Beschwerdeführer sei auf einen Rollstuhl angewiesen, wohl nicht aus neurologischen Gründen im engeren Sinn, vielmehr jedoch wegen der Gangstörung im Rahmen der Adipositas per magna und der Persönlichkeitsstörung (act. G 21.1, S. 40, IV 2010/481).

E. 6.4

Das MEDAS-Gutachten vom 8. November 2011 beruht auf eigenständigen polidisziplinären Abklärungen, mithin auf allseitigen Untersuchungen und ist damit für die streitigen Belange umfassend. Die Beurteilung erfolgte in Kenntnis der Vorakten, und die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden wurden berücksichtigt. Das Gutachten leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Aus neurologischer Sicht bestehe seit Geburt eine Beeinträchtigung der Motorik, überwiegend eine Koordinationsstörung der Hände, teilweise artikulär bedingt, sowie eine körperliche Schwäche linksbetont. Als Ursache sei aufgrund eines Luftenzephalogramms eine kongenitale zerebrale Anomalie angenommen worden. Im Zusammenhang mit dem Mofaunfall von 1991, insbesondere der geklagten Lähmungen (Paraparese) habe weder bisher noch aktuell ein entsprechendes objektivierbares neurologisches Korrelat festgestellt werden können (act. G 24.1, S. 37, IV

2010/481). Die vom Beschwerdeführer angegebene vorübergehende vollständige Lähmung nach dem Unfall in den unteren Extremitäten sei in den Akten nicht dokumentiert. Es sei lediglich von einer Fraktur des Processus transversus vom BWK 11 die Rede, eine Traumatisierung der Wirbelkörper und damit im Zusammenhang auch des Rückenmarks sei nicht dokumentiert worden. Neben der verschlechterten Gehfähigkeit seien Attacken von Schwäche und Schmerzen in der unteren Körperhälfte aufgetreten. Insbesondere während des Klinikaufenthalts in der neurologischen Universitätsklinik Zürich, wo eine eingehende Untersuchung auch unter Einschluss einer Magnetresonanztomographie des Rückenmarks durchgeführt worden sei, habe keine Ursache für die vom Beschwerdeführer angegebene, offenbar auch nur intermittierende Paraparese gefunden werden können. In den zwischenzeitlichen Untersuchungen in Nottwil ergäben sich diesbezüglich keine neuen Aspekte. Eine eigentliche Spastik habe nie vorgelegen, lediglich die ASR sei etwas lebhafter als die übrigen Reflexe. Auch aktuell könne keine Paraparese in der Untersuchung eindeutig objektiviert werden. Die Einschränkung der Mobilität gründe sich vor allem auf der massiven Adipositas, eine relevante Schwäche der unteren Extremitäten habe bisher nie einwandfrei dokumentiert werden können (act. G 24.1, neurologisches Teilgutachten, S. 4 f., IV 2010/481). Sodann hielt der Gutachter im rheumatologischen Teilgutachten fest, die im Aktenstudium genannte Spastizität und leichte Hemiparese habe er bei der Untersuchung des Bewegungsapparates in dieser Weise nicht sicher bestätigen können (act. G 24.1, rheumatologisches Teilgutachten, S. 5, IV 2010/481). Im psychiatrischen Teilgutachten ging pract. med. G.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, zertifizierter Gutachter SIM, von mittelgradigem bis hochgradigem Autismus bzw. einer mittelgradigen bis hochgradigen narzisstischen Störung aus. Diese Störungen seien überwiegend wahrscheinlich unheilbar (act. G 24.1, psychiatrisches Teilgutachten, S. 11, IV 2010/481). Für eine dissoziative Störung, die die Bewegungsstörung erklären würde, gebe es keinerlei Hinweise. Allerdings bringe dem Beschwerdeführer das Fahren im Rollstuhl einen gewissen Vorteil: er müsse gepflegt werden, sei versorgt, andere kümmern sich um ihn und er könne sich unauffällig abgrenzen. Dies sei jedoch nur eine Hypothese. Etwas Ähnliches sei offenbar bei der neuropsychologischen Testung zu beobachten gewesen, als der Beschwerdeführer seine Hand zunächst kaum und später doch frei habe einsetzen können (act. G 24.1, psychiatrisches Teilgutachten, S. 11, IV 2010/481). Vor diesem Hintergrund vermögen die Schlussfolgerungen, dass der Beschwerdeführer zwar nicht aus neurologischen Gründen im engeren Sinn, vielmehr jedoch wegen der Persönlichkeitsstörung in Verbindung mit der Gangstörung im Rahmen der Adipositas per magna auf den Rollstuhl angewiesen ist, zu überzeugen. Bereits Dr. D.____ brachte die Rollstuhlbedürftigkeit mit der psychischen Erkrankung mit exzessiven Übergewicht in Verbindung (IV-act. 20-1, 27, IV 2010/481). Sodann ging auch das Paraplegikerzentrum Nottwil von der Angewiesenheit auf einen manuellen Rollstuhl und damit von einer grundsätzlichen Rollstuhlbedürftigkeit aus (act. 486-1, IV 2010/481). Das Gutachten erfüllt mithin alle praxisgemässen Kriterien für beweiskräftige Gutachten (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a), so dass betreffend die Notwendigkeit eines Rollstuhls grundsätzlich darauf abzustellen ist.

E. 6.5

Aus dem Gesagten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer unter Würdigung der gesamten Umstände auf einen Rollstuhl angewiesen ist. Ob der Beschwerdeführer jedoch einen gewöhnlichen Rollstuhl nicht bedienen und sich nur dank elektromotorischem Antrieb selbstständig (sowohl im häuslichen Bereich wie auch ausserhalb des Hauses) fortbewegen

kann, ist nach wie vor unklar. Mithin haben sich die Gutachter mit dieser Frage auch nicht auseinandergesetzt. Es erscheint daher angezeigt die Sache an die Beschwerdegegnerin zu weiteren Abklärungen zurückzuweisen. Es ist zumindest nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auszuschliessen, dass der Beschwerdeführer sich nicht auch mit einem Handrollstuhl ausreichend fortbewegen könnte. Allerdings wiegt der Beschwerdeführer trotz erheblichem Gewichtsverlust immer noch rund 140 kg und leidet gemäss MEDAS-Gutachten an chronischen Lumbalgien sowie einer Periarthropathie rechts beim Impingement infolge hypertropher Gelenksveränderungen am AC-Gelenk. Letzteres wird offenbar auf die starke Beanspruchung durch die tägliche Benutzung des Handrollstuhls sowie durch die regelmässigen Transfers zurückgeführt (vgl. insbesondere rheumatologisches Teilgutachten, act. G 24.1, S. 3 .f., IV 2010/481). Eine ergänzende Rückfrage an die MEDAS-Gutachter dürfte betreffend die Notwendigkeit eines Elektrorollstuhls in der konkreten Lebenssituation des Beschwerdeführers (vgl. BGE 135 I 161) Klarheit schaffen. Die angefochtene Verfügung betreffend Elektrorollstuhl ist daher aufzuheben. Die Beschwerdegegnerin wird über den Anspruch des Beschwerdeführers auf einen Elektrorollstuhl nach erfolgter Abklärung erneut zu befinden haben.

E. 7.1

Ergeben die Abklärungen, dass der Beschwerdeführer auf einen Elektrorollstuhl angewiesen sein sollte, ist betreffend die in der Verfügung vom 26. November 2010 festgehaltene und im Beschwerdeverfahren IV 2010/481 gerügte Kostenbeteiligung sowie Nebenbedingungen auf Nachfolgendes hinzuweisen.

E. 7.2

Für den Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung wäre eine Kostenbeteiligung des Beschwerdeführers an den Anschaffungskosten in Anwendung von Art. 6 Abs. 2 HVI grundsätzlich wohl nicht zu beanstanden (zur gesetzlichen Grundlage von Art. 6 Abs. 2 HVI vgl. BGE 133 V 511 E. 4.3). Gemäss der SAHB waren die Schäden am Rollstuhl auf eine Verletzung der Sorgfaltspflicht zurückzuführen. Praxisgemäss haben sich die Versicherten bei vorzeitigem Ersatz eines Hilfsmittels infolge Sorgfaltspflichtverletzung bzw. bei unklarer, nicht nachvollziehbarer Begründung anteilmässig zum Ablauf der Amortisationsdauer an den Kosten einer erneuten Neuanschaffung zu beteiligen (vgl. Urteil des EVG vom 30. September 2005, I 250/05, E. 2.2). Hinsichtlich einer Neuverfügung wäre zu beachten, dass der alte Elektrorollstuhl in jenem Zeitpunkt möglicherweise bereits amortisiert gewesen wäre. In diesem Fall wäre von einer Kostenbeteiligung abzusehen, da diese nach höchstrichterlicher Rechtsprechung keinen pönalen Charakter aufweist, sondern lediglich dem finanziellen Ausgleich dient (vgl. BGE 133 V 511 E. 5.2). Bei einer Neuverfügung wäre die Amortisationsdauer des Elektrorollstuhls ebenfalls neu zu überprüfen; mithin geht die SAHB von einer längeren Lebensdauer als die Beschwerdegegnerin aus (IV-act. 451-2). Des Weiteren würde es sich anbieten, die Nebenbedingungen der Verfügung auf den mit dem Gesetz verfolgten Zweck und die Verhältnismässigkeit hin zu überprüfen. Unzulässig dürfte die Auflage sein, dass der Beschwerdeführer sich an sämtlichen, also auch an auf normale Abnutzung zurückzuführenden Reparaturkosten, welche grundsätzlich von der IV zu übernehmen sind, im Umfang von 20% zu beteiligen habe.

E. 8.1

Das Ergebnis der Abklärungen betreffend die Notwendigkeit eines Elektrorollstuhls wird sich auch massgeblich auf das Beschwerdeverfahren IV 2012/89 betreffend Abgabe eines Handrollstuhls auswirken.

E. 8.2

Die Beschwerdegegnerin hat den Anspruch auf einen Handrollstuhl in der Verfügung vom 3. Februar 2012 mit der Begründung verneint, dem Beschwerdeführer sei mit Verfügung vom 26. Oktober 2010 Kostengutsprache für einen neuen Elektrorollstuhl Marke Strom 3 erteilt worden. Für die Fortbewegung im Innen- und Aussenbereich sei er somit einfach und zweckmässig ausgestattet (IV-act. 36-1, IV 2012/89). Wie sich vorstehend gezeigt hat, kann die Notwendigkeit eines Elektrorollstuhls ohne weitere Abklärungen jedoch nicht beantwortet werden, sodass der allfällige Anspruch auf einen Elektrorollstuhl noch gar nicht feststeht. Somit fehlt es an einer wesentlichen Grundlage den Anspruch eines zusätzlichen Handrollstuhls zu prüfen, denn die allfällige Abgabe eines Elektrorollstuhls hat unter Umständen Einfluss auf den Anspruch des Beschwerdeführers auf einen zusätzlichen Handrollstuhl. Die angefochtene Verfügung betreffend Handrollstuhl ist daher aufzuheben. Die Beschwerdegegnerin wird über den Anspruch des Beschwerdeführers auf einen zusätzlichen Handrollstuhl nach erfolgten Abklärungen betreffend den Elektrorollstuhl erneut zu befinden haben. Vor diesem Hintergrund kann der Umstand, dass die Beschwerdegegnerin - soweit aus den dem Gericht zur Verfügung gestellten Akten ersichtlich - betreffend den zusätzlichen Handrollstuhl kein Vorbescheidverfahren durchgeführt hat, unbeachtet bleiben.

E. 8.3

Sollte sich aufgrund der Abklärungen herausstellen, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf einen Elektrorollstuhl hat, wäre folgendes zu beachten. Die Beschwerdegegnerin hat die Abgabe des zusätzlichen Handrollstuhls gestützt auf die Aktenlage verneint. Der Beschwerdeführer habe geltend gemacht, er benötige den Handrollstuhl im Wohnungsinnenbereich; der Elektrorollstuhl sei zu hoch, zu gross und zu breit. Bauliche Änderungen in der neuen Wohnung aufgrund von Platzmangel seien aber nicht beantragt worden. Es sei somit klar davon auszugehen, dass der Elektrorollstuhl auch im Innenbereich eingesetzt werden könne (IV-act. 36, IV 2012/89). In der Beschwerdeantwort führte die Beschwerdegegnerin weiter aus, gemäss MEDAS-Gutachten sei es dem Beschwerdeführer möglich, einige wenige Schritte zu machen. Sodann könne er bis zu 15 Minuten stehen. Aufgrund der aus dem MEDAS-Gutachten gewonnenen Erkenntnisse sei eine Abklärung vor Ort nicht mehr notwendig gewesen (act. G 6, IV 2012/89). Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin wäre vorliegend eine Abklärung vor Ort angezeigt. Allein aus den vorgenannten Erkenntnissen des MEDAS-Gutachtens könnte der Anspruch auf einen zusätzlichen Rollstuhl noch nicht beurteilt werden, zumal dazu die konkrete Lebenssituation des Beschwerdeführers ausschlaggebend ist. Hinzu kommt, dass allfälligen Fortbewegungsschwierigkeiten mit dem Elektrorollstuhl im Innenbereich möglicherweise mit einem anderen Hilfsmittel gemäss Hilfsmittelliste Abhilfe geschaffen werden könnte. All das wäre anhand einer fachtechnischen Abklärung vor Ort zu beurteilen.

E. 9

Zusammenfassend ergibt sich, dass der Sachverhalt keine abschliessende Beurteilung des Anspruchs auf einen Elektrorollstuhl bzw. einen zusätzlichen Handrollstuhl zulässt. Die Beschwerdegegnerin wird diesbezüglich weitere Abklärungen tätigen müssen.

E. 10.1

In teilweiser Gutheissung der Beschwerden werden die Verfügungen vom 26. November 2010 (betreffend Elektrorollstuhl) und vom 3. Februar 2012 (betreffend Handrollstuhl) aufgehoben. Die Sache ist zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 10.2

Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von insgesamt Fr. 800.-- erscheint vorliegend als angemessen. Die Rückweisung zur Neubeurteilung gilt praxismässig als volles Obsiegen (BGE 132 V 235 Erw. 6.2). Die Beschwerdegegnerin hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 800.-- zu bezahlen. Dementsprechend ist der vom Beschwerdeführer im Verfahren IV 2010/481 geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückzuerstatten.

E. 10.3

Bei diesem Ausgang der (vereinigten) Verfahren hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand angemessen - der Rechtsvertreter wurde im Verfahren IV 2010/481 erst im Rahmen der Replik tätig - erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 5'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird damit obsolet. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Verfahren IV 2010/481 und IV 2012/89 werden vereinigt. 2. In teilweiser Gutheissung der Beschwerden werden die Verfügungen vom 26. November 2010 (betreffend Elektrorollstuhl) und vom 3. Februar 2012 (betreffend Handrollstuhl) aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 800.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet. 4. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 5'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Im Namen der Abteilung II des Versicherungsgerichts
Die Präsidentin: Karin Huber-Studerus
Der Gerichtsschreiber: Mtthias Burri

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