

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/289 vom 2. Juli 2013

Sg Versicherungsgericht, 2013-07-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2012_289

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/289 du 2 juillet 2013

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/289 del 2 luglio 2013

Regeste

Art. 21 Abs. 2 IVG. Art. 2 Abs. 4 HVI. Bei Geräten, welche sowohl der Behandlung des Leidens an sich als auch der Fortbewegung, der Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder der Selbstsorge dienen können, ist in Würdigung der gesamten Umstände des Einzelfalles zu prüfen, ob der Hilfsmittelzweck unmittelbar erfüllt wird. Vorliegend ist der Hilfsmittelcharakter einer proprioceptiven Knöchelorthese zu verneinen, weil die Orthese gemäss den Akten nicht unmittelbar der Verbesserung der Fähigkeit zur Fortbewegung dient (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St.Gallen vom 2. Juli 2013, IV 2012/289).

Erwägungen

E. 1

1.1 Versicherte, die infolge ihrer Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedürfen, haben gemäss Art. 21 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch auf Hilfsmittel. Besagte Liste findet sich im Anhang zur Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI; SR 831.232.51). Anspruch besteht gemäss Art. 2 Abs. 4 HVI nur auf Hilfsmittel in einfacher, zweckmässiger und wirtschaftlicher Ausführung. Vergütet werden unter anderem die Kosten für Beinorthesen (HVI, Anhang, Ziff. 2.01). 1.2 Abzugrenzen sind die Hilfsmittel von Geräten, die der medizinischen Behandlung dienen, denn bezüglich letzterer richtet sich ein allfälliger Anspruch nicht nach Art. 21 Abs. 2 IVG bzw. nach der HVI, sondern nach Art. 12 f. IVG. Kann ein Gerät sowohl der medizinischen Behandlung als auch einem mit einem Hilfsmittel gemäss Art. 21 Abs. 2 IVG angestrebten Zweck dienen, ist zu prüfen, welcher der beiden Zwecke im konkreten Einzelfall unter Würdigung sämtlicher Umstände im Vordergrund steht. Gemäss Rz. 1006 des Kreisschreibens über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (KHMI, in der im Jahr 2012 gültigen Fassung) ist bei Gegenständen, die ihrer Natur nach sowohl den Charakter eines Hilfsmittels als auch denjenigen eines Behandlungsgeräts oder eines anderen Behelfs aufweisen können, zu beachten, dass das Gerät den vom Gesetz genannten Zweck (z.B. Fortbewegung) unmittelbar erfüllt.

E. 2

2.1 Die Beigeladene leidet an schweren cerebralen Störungen, welche sich unter anderem auch auf ihre Gehfähigkeit auswirken. Gemäss dem Bericht des Ostschweizer Kinderspitals vom 29. Dezember 2011 hat sich in der Untersuchung vom 30. August 2011 ein

Midfoot-Break mit Abduktion des Vorfusses und fehlender Abstützung nach ventral gezeigt. Beim Gehen ist eine Kniebeugung von 30° aufgefallen. Die Ärzte haben eine Knöchelorthese für die Wiederaufrichtung des Fusses, die Korrektur des Fusses, die Wiederherstellung der Abstützung nach ventral und damit auch für einen ökonomischeren Gang bei voller Kniestreckung empfohlen und ausgeführt, die Tragedauer betrage sicherlich mehr als ein Jahr (IV-act. 18–4 f.). Gemäss dem Bericht von Dr. D. ___ vom 23. April 2012 kann die Beigeladene nur mit Hilfe gehen und lediglich Distanzen von maximal 20 Metern zurücklegen (IV-act. 11–7). Gemäss Formular zur Überprüfung des Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung, das am 15. Januar 2011 letztmals ausgefüllt worden ist, kann sich die Beigeladene in der Wohnung nur mit Unterstützung und im Freien nur mit dem Rollstuhl fortbewegen (IV-act. 24–3).

2.2 In Berücksichtigung dieser Ausführungen ist davon auszugehen, dass eine Knöchelorthese in erster Linie den Fuss bzw. den Knöchel stützt und das eigentliche – cerebrale – Leiden nicht zu beeinflussen vermag, insofern also keine Leidensbehandlung im engeren Sinn vorliegt. Eine gewisse Behandlungswirkung kann allerdings gemäss der Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. C. ___ vom 24. Februar 2012 darin gesehen werden, dass die Einlagen und Knöchelorthesen die tiefensensorische Information verstärken und dadurch neurologisch die Haltungs- und Bewegungskontrolle verstärken. Dr. C. ___ stellte sich auf den Standpunkt, für einen maximalen Nutzen der Orthesen sei ein aktiver und kontinuierlicher Gebrauch derselben erforderlich. Sie würden dabei nicht unmittelbar der Fortbewegung dienen und seien daher gemäss Rz. 1006 KHMI nicht als Hilfsmittel, sondern als Behandlungsgeräte zu qualifizieren (vgl. IV-act. 17).

2.3 Die Orthese wirkt sich nach Lage der Akten nur geringfügig auf die Fähigkeit zur selbständigen Fortbewegung aus. Auf den Rollstuhl wird die Beigeladene zur Fortbewegung im Freien weiterhin angewiesen sein, ebenso wie auf Dritthilfe für die Fortbewegung in der Wohnung. Die behandelnden Ärzte erhoffen sich zwar insgesamt eine Verbesserung der Gehfähigkeit und sehen insbesondere eine Notwendigkeit dafür, die Fussstellung zu korrigieren, auch in langfristiger Hinsicht. Mittels der Orthese könnte eine weitere Deformation des Fusses verhindert oder wenigstens vermindert werden. Der ökonomischere Gang könnte kurz- und mittelfristig mit einer Erhöhung der Gehstrecke verbunden sein (vgl. IV-act. 18–4 f.). Diese Ausführungen erwecken insgesamt aber den Eindruck, die beantragte Orthese diene überwiegend der Behandlung oder Minderung des Leidens und nicht der Fortbewegung. Jedenfalls geht aus den Berichten nicht hervor, dass die beantragte Orthese unmittelbar der Fortbewegung dienen würde, weshalb sie keinen Hilfsmittelcharakter im Sinne von Rz. 1006 KHMI aufweist (vgl. auch das Urteil des Bundesgerichts 8C_531/2009 vom 23. Oktober 2009, das in einem ähnlich gelagerten Fall ergangen ist).

2.4 Vor diesem Hintergrund ist die beantragte Knöchelorthese daher in Würdigung der gesamten Umstände nicht als Hilfsmittel zu qualifizieren. Die Übernahme der Kosten unter dem Titel der medizinischen Massnahmen (Art. 12 f. IVG) fällt ebenfalls zum Vorneherein nicht in Betracht, weil die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt ihres Antrags das zwanzigste Altersjahr bereits vollendet hatte. Die angefochtene Verfügung ist damit nicht zu beanstanden.

E. 3

3.1 Die Beschwerde ist gemäss den vorstehenden Erwägungen abzuweisen. 3.2 Die angesichts des durchschnittlichen Aufwands auf Fr. 600.-- festzusetzenden Gerichtskosten sind ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist daran anzurechnen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die

Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihr daran angerechnet.

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