

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/91 vom 13. Oktober 2014

Sg Versicherungsgericht, 2014-10-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2015_91

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/91 du 13 octobre 2014

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/91 del 13 ottobre 2014

Regeste

Art. 21 Abs. 1 IVG, Art. 14 Abs. 1 IVV, Ziffer 2.01 der Liste im Anhang zur HVI. Hilfsmittel. Talus-Repositions-Ringorthese. Bei der aufgrund eines ausgeprägten Knicksenkfusses angeordneten Ringorthese handelt es sich um ein Behandlungsgerät und nicht um ein Hilfsmittel, da sie in Hinblick auf die geplante Operation verwendet wird und die Beschwerdeführerin auch ohne Orthese ausreichend gut gehen kann (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. März 2016, IV 2015/91).

Erwägungen

E. 1

Vorab ist zu prüfen, ob die Beschwerde rechtzeitig erhoben worden ist. Gemäss Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) ist die Beschwerde innerhalb von 30 Tagen nach der Eröffnung der Verfügung einzureichen. Die strittige Verfügung ist am 25. Februar 2015 eröffnet worden. Mit ihrem an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen gerichteten Schreiben vom 14. März 2015 (Datum Postaufgabe) hat die Beschwerdeführerin innerhalb der laufenden Beschwerdefrist ihren Beschwerdewillen geltend gemacht (act. G1). Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

E. 2

2.1 Die Beschwerdeführerin leidet an einem ausgeprägten Knickfuss rechts mit Rückfussvalgus und Midfoot-Break (IV-act. G7.1/5f.). Sie geht davon aus, dass die benötigte Talus-Repositions-Ringorthese ein Hilfsmittel sei, während für die Beschwerdegegnerin aufgrund der Stellungnahmen des RAD feststeht, dass es sich dabei lediglich um eine konservative Behandlungsmassnahme zur Fusskorrektur handle, die nicht in den Zuständigkeitsbereich der IV falle. Zunächst ist demnach zu prüfen, ob die beantragte Talus-Repositions-Ringorthese für die Beschwerdeführerin ein Hilfsmittel gemäss Art. 21 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) ist.

2.2 Nach Art. 8 IVG haben invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, zu denen unter anderem die Abgabe von Hilfsmitteln (Art. 8 Abs. 3 lit. d IVG) gehört. Nach Art. 21 Abs. 1 Satz 1 IVG hat eine versicherte Person im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf jene Hilfsmittel, derer sie für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit in ihrem Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung oder zum Zweck der funktionellen Angewöhnung bedarf. Nach Art. 21 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person, die infolge ihrer Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedarf, im Rahmen einer vom Bundesrat

aufzustellenden Liste ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch auf solche Hilfsmittel (Art. 14 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat entsprechend die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI) mit anhangsweise aufgeführter Hilfsmittelliste erlassen. Gemäss Ziff. 2.01 Anhang HVI werden Beinorthesen gemäss dem Tarifvertrag mit dem Schweizerischen Verband der Orthopädie-Techniker vergütet. Die Hilfsmittelversorgung unterliegt den allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG (Erforderlichkeit, Geeignetheit, Eingliederungswirksamkeit; SVR 1999 IV Nr. 27 S. 84 E. 3c; vgl. BGE 122 V 214 E. 2c).

2.3 Die Talus-Repositions-Ringorthese könnte in diesem Fall sowohl als Hilfsmittel als auch als medizinische Massnahme fungieren. Wie die Beschwerdegegnerin korrekt bemerkt hat, müssen Gegenstände, die sowohl als Hilfsmittel als auch als Behandlungsgerät dienen können, den vom Gesetz genannten Zweck unmittelbar erfüllen (vgl. IV-act. G7.1/11f., Rz 1006 KHMI). Nicht zu teilen ist die Annahme der Beschwerdegegnerin, der Fuss werde durch die Talus-Repositions-Ringorthese im Sinne einer Lagerung, wie sie bei Nachtorthesen ebenfalls bezweckt werde, extern fixiert. Die Beschwerdeführerin trägt die Ringorthese tagsüber, weswegen es sich nicht um eine blosser Lagerung (welche ja nur im Ruhezustand möglich ist) handeln kann. Vielmehr wird der Fuss während der Belastung und in Bewegung korrigiert. Um als Hilfsmittel gelten zu können, müsste die Ringorthese aber die Fortbewegungsfähigkeit der Beschwerdeführerin ermöglichen oder zumindest erheblich verbessern. Die Beschwerdeführerin lässt geltend machen, dass sich beim Tragen der Ringorthese ihr gesamtes Gangbild verbessere. Sie könne zwar auch ohne Ringorthese stehen und gehen, doch stolpere und falle sie mit Ringorthese weniger und sie könne besser turnen (vgl. IV-act. G 7.1/5f., act. G10). Selbst wenn die Ringorthese zu einer gewissen Verbesserung der Gehfähigkeit der Beschwerdeführerin führt, ist sie für die Fortbewegung nicht unbedingt notwendig, d.h. die Verbesserung ist nicht derart erheblich, dass von einer Wiederherstellung der behinderungsbedingt praktisch weggefallenen Gehfähigkeit gesprochen werden könnte. Stattdessen steht die Verwendung der Orthese im Hinblick auf die geplante Operation im Vordergrund. Sie soll die Achillessehne dehnen und den Fuss an eine korrekte Stellung gewöhnen. Die beantragte Talus-Repositions-Ringorthese ist somit kein Hilfsmittel im Sinne von Art. 21 IVG, sondern ein Behandlungsgerät.

E. 3

3.1 Die Beschwerdegegnerin hat allerdings übersehen, dass sie die Kosten für die Orthese allenfalls gestützt auf Art. 13, eventualiter gestützt auf Art. 12 IVG übernehmen muss. Nach Art. 8 IVG haben invalide oder von einer Invalidität bedrohte versicherte Personen nämlich einen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, zu denen unter anderem medizinische Massnahmen (Art. 8 Abs. 3 lit. a IVG) gehören. Gemäss Art. 8 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf Leistungen nach Massgabe des Art. 13 unabhängig von der Möglichkeit der Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich. Gemäss dem Art. 13 Abs. 1 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr einen Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen. Nicht jedes Geburtsgebrechen im Sinne des Art. 3 Abs. 2 ATSG ist allerdings geeignet, eine entsprechende Leistung der Invalidenversicherung auszulösen, denn laut dem Art. 13 Abs. 2 Satz 1 IVG werden die im Art. 13 Abs. 1 IVG erwähnten Massnahmen nur für die vom Bundesrat bezeichneten Gebrechen gewährt. Zudem kann der Bundesrat gemäss dem Art. 13 Abs. 2 Satz 2 IVG eine Leistungspflicht der Invalidenversicherung ausschliessen, wenn das Gebrechen von geringfügiger Bedeutung ist. Der Bundesrat hat

gestützt auf seine Verordnungskompetenz die Verordnung über die Geburtsgebrechen (GgV; vgl. Art. 3 IVV) erlassen. Diese enthält eine Liste der eine Leistungspflicht der Invalidenversicherung auslösenden Geburtsgebrechen im Anhang (Art. 1 Abs. 2 GgV). Laut der Ziff. 177 Anh. GgV begründen übrige angeborene Defekte und Missbildungen der Extremitäten eine Leistungspflicht der Invalidenversicherung, sofern eine Operation, Apparateversorgung oder ein Gipsverband notwendig sind. Die Beschwerdegegnerin hat die Ringorthese bereits als eine konservative Behandlungsmassnahme anerkannt (vgl. IV-act. G7.1/14f.). Die Beschwerdeführerin hat geltend machen lassen, bei ihrem Leiden handle es sich um ein Geburtsgebrechen. Ihren Eltern sei bereits nach bei ihrer Geburt die Form ihrer Füsse aufgefallen, wohingegen der Kinderarzt nichts bemerkt habe, da Babys nicht laufen würden (act. G10). Demgegenüber verneint Dr. D.____ in ihrem Bericht vom 20. November 2015 das Vorliegen eines Geburtsgebrechens, ohne dies jedoch weiter zu begründen (IV-act. G7.1/10f.). Der massgebliche Sachverhalt lässt sich anhand dieser beiden Aussagen nicht vollständig ermitteln, da weder die eine noch die andere Aussage überwiegend wahrscheinlich erscheint. Daher ist die Sache in Erfüllung der Untersuchungspflicht zur Abklärung der Frage, ob die Beschwerdeführerin allenfalls an einem Geburtsgebrechen leidet, zu dessen Behandlung die Orthese notwendig ist, an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 3.2 Sollten die Abklärungen der Beschwerdegegnerin ergeben, dass es sich nicht um ein Geburtsgebrechen handelt, hat die Beschwerdeführerin gegebenenfalls gestützt auf Art. 12 IVG einen Anspruch auf die Übernahme der Kosten der Orthese als Behandlungsgerät. Gemäss Art. 12 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr einen Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die Eingliederung in das Erwerbsleben gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor einer wesentlichen Beeinträchtigung zu bewahren (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Januar 2016, IV 2014/221). Durch die Beschwerdegegnerin in Erfahrung zu bringen wäre somit, ob das Tragen der Talus-Repositions-Ringorthese (als Teil der Behandlung des Grundleidens) unmittelbar auf die Eingliederung gerichtet und zudem geeignet ist, die Beschwerdeführerin vor wesentlichen Beeinträchtigungen in Bezug auf ihre Ausbildung und ihre künftige Erwerbsfähigkeit zu bewahren.

E. 4

4.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde unter Aufhebung der Verfügung vom 25. Februar 2015 teilweise gutzuheissen. Die Streitsache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie im Sinne der Erwägungen weitere Abklärungen vornehme und anschliessend über den Anspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. 4.2 Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird den Eltern der Beschwerdeführerin zurückerstattet. Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat die Gerichtsgebühr zu bezahlen, die praxismässig auf Fr. 600.-- festgesetzt wird. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass die Verfügung vom 25. Februar 2015 aufgehoben und die Streitsache im Sinne der Erwägungen zur weiteren Abklärung und zum anschliessenden Erlass einer neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird. 2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird zurückerstattet.

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