

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/73 vom 16. April 2020**

Sg Versicherungsgericht, 2020-04-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2019\\_73](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2019_73)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/73 du 16 avril 2020

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/73 del 16 aprile 2020

## **Regeste**

Art. 21 IVG. Hilfsmittel. Bauliche Massnahmen. Treppenlift. Die Beantwortung der Frage, ob ein Hilfsmittel (eine bauliche Massnahme) einfach und zweckmässig ist, setzt eine Abwägung zwischen den insgesamt zu erwartenden Kosten und dem Nutzen, namentlich der Amortisationsdauer respektive der Dauer des effektiven Gebrauchs des Hilfsmittels, voraus. Die Abgabe von Hilfsmitteln, die die Interessen der versicherten Person gefährden oder diesen Interessen zuwiderlaufen, ist unzulässig (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. April 2020, IV 2019/73).

## **Volltext**

Entscheid vom 16. April 2020 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrer-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt Geschäftsnr. IV 2019/73 Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Gabriela Grob Hügli, c/o Procap Schweiz, Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Hilfsmittel Sachverhalt A.\_\_\_\_ bezog aufgrund von verschiedenen Geburtsgebrechen Leistungen der Invalidenversicherung. Der Pädiater Dr. med. B.\_\_\_\_ vom Ostschweizer Kinderspital hielt in einem Bericht vom 6. September 2017 fest (IV-act. 515–6 ff.), die Versicherte leide an einer dyskinetischen Cerebralparese und an einer beidseitigen Hüftluxation, links mehr als rechts. Sie habe in den vergangenen Jahren grosse kognitive Fortschritte gemacht. Sie lerne rasch, sie habe eine gute örtliche Orientierung, aber sie brauche viel Schlaf. Die Schlafqualität habe sich nach Problemen im Zusammenhang mit der Anwendung von Unterschenkelorthesen zwischenzeitlich wieder verbessert. Der grobmotorische Entwicklungszustand entspreche jenem eines neun Monate alten Kindes. Auch in Bezug auf die Feinmotorik bestehe ein erheblicher Entwicklungsrückstand; der Stand entspreche jenem eines neun bis zwölf Monate alten Kindes. Die Sprachentwicklung sei als altersgerecht zu qualifizieren. Die kognitiven Leistungen seien dissoziiert. Das Sozialverhalten sei bis auf eine fehlende Kontinenz gut altersentsprechend bis überdurchschnittlich, gerade in Anbetracht der grossen Herausforderungen, die die Versicherte aktuell meistern müsse und die sie in der Vergangenheit gemeistert habe. Die Kinderpsychiaterin Dr. med. C.\_\_\_\_ von den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Diensten (KJPD) hatte am 30. März 2017 berichtet (IV-act. 515–12 ff.), die Versicherte leide an Anpassungsstörungen mit Ängsten, Sorgen, Anspannungen und Schlafstörungen. Im Dezember 2012 habe nach einer Sozialabklärung eine Beistandschaft eingerichtet werden müssen. Die Polizei habe nach mehreren Gewalttätigkeiten zwischen den Kindeseltern und Nachbarn eine Untersuchung der Versicherten im Kinderspital in die Wege geleitet. Bei der Versicherten seien keine Spuren

einer Gewaltanwendung festgestellt worden. Bei beiden Elternteilen sei ein Alkoholkonsum bekannt gewesen. Im Mai 2013 sei die Versicherte in eine Pflegefamilie fremdplatziert worden. Beim Erstgespräch im Juli 2015 hätten die Kindeseltern angegeben, dass die Versicherte an schweren Schlafstörungen leide und sehr schreckhaft sei. Auch die Pflegemutter habe über massive Schlafprobleme nach einer Umstellungsosteotomie beidseits am proximalen Femur berichtet. Seit jener Operation leide die Versicherte gemäss den Angaben der Pflegemutter unter panikartigen Zuständen mit Schreien in der Nacht; sie wache mehrmals pro Nacht auf und klage über Schmerzen. Während der Dauer der Spieltherapie bei Dr. C.\_\_\_\_ sei die Versicherte in einen Kindergarten eingetreten. Seither habe sie grosse Entwicklungsschritte gemacht. Sie freue sich darüber, dass sie in der Kindergruppe der CP-Schule miteinbezogen werde. Die Platzierung in einer Pflegefamilie biete ihr dabei die notwendige Sicherheit. Am 24. Oktober 2017 teilte die SAHB der IV-Stelle mit (IV-act. 490), dass sie eine Anfrage betreffend bauliche Massnahmen einschliesslich der Installation eines Treppenlifts erhalten habe. Die SAHB ersuchte die IV-Stelle, ihr einen entsprechenden Abklärungsauftrag zu erteilen. Die IV-Stelle erteilte der SAHB am 7. November 2017 den Abklärungsauftrag (IV-act. 491). Die Beiständin der Versicherten gab am 3. Mai 2018 auf entsprechende Fragen der IV-Stelle hin an (IV-act. 572), die Versicherte besuche montags bis freitags täglich den Kindergarten der CP-Schule. Die Pflegeeltern hätten sie im ganzen Monat Dezember (ohne Ausnahme), tageweise im Januar und im ganzen Monat Februar (ohne Ausnahme) vom Wohnhaus im Rollstuhl zur Strasse zum Schulbus stossen müssen. Aufgrund des Schnees und der Strassenverhältnisse habe der Schulbus nämlich nicht bis zum Wohnhaus fahren können. Eine Sachbearbeiterin der IV-Stelle notierte am 4. Mai 2018 (IV-act. 576), der Versicherten müsse ein zweiter Autositz für den Schulbus finanziert werden. In den Wintermonaten müsse die Versicherte von den Pflegeeltern mit dem Handrollstuhl zu Fuss zur befestigten Strasse geschoben werden. Den Pflegeeltern sei es nicht möglich, jeweils auch noch den Autositz mitzutragen. Am 18. Mai 2018 berichtete die SAHB (IV-act. 586), die Versicherte sei zur Fortbewegung auf einen Handrollstuhl angewiesen, den sie mit einem speziellen Einhandantrieb bewegen könne. Eine Betreuungsperson der CP-Schule habe angegeben, dass sich nicht nur die Bewegungseinschränkungen, sondern auch die spastischen Einschränkungen erheblich auf die Fortbewegungsfähigkeit der Versicherten auswirkten. Für Transfers benötige die Versicherte die Unterstützung einer zweiten Person. Zur Förderung der Selbständigkeit im Bereich der Körperpflege möchte man ein Dusch-WC einsetzen. Der Aktionsradius der oberen Extremitäten sei eingeschränkt. Längerfristig sei mit einem Einsatz eines Elektrorollstuhls zu rechnen. Die Pflegeeltern hätten angegeben, dass die Versicherte aufgrund ihrer Erfahrungen als Säugling nicht in der Lage sei, nachts allein zu sein. Sie müsse die Gewissheit haben, dass ihre Pflegeeltern in der Nähe schliefen. Die Familie wohne in einem Bauernhaus, dessen Bausubstanz sehr alt sei und das zur Hälfte als ein Kleintierstall genutzt werde. Das Gebäude und die Umgebung seien in keiner Weise rollstuhlgängig. Das Haus liege sehr abgelegen am Waldrand; es befinde sich an einer unbefestigten Waldstrasse. Im Winter sei die Zufahrt mit einem Fahrzeug teilweise nicht möglich, wenn Schnee liege. Damit die Versicherte weiterhin bei ihren Pflegeeltern wohnen und von diesen gepflegt werden könne, seien massive bauliche Anpassungen in den Bereichen Hauszugang, Nasszelle, Treppenüberwindung etc. notwendig. Im Parterre des Hauses befänden sich das Entrée, die Küche, der Essbereich, das Wohnzimmer, ein Büroraum, eine Nasszelle mit Dusche, WC und Lavabo, ein Zugang zum Disponibel sowie ein Raum mit einer Waschmaschine und einem weiteren Lavabo. Zwischen der Nasszelle

und dem Büro weise das Geschoss einen Absatz zur Küche und zum Wohnzimmer auf, der mit einem Rollstuhl nicht überwunden werden könne. Im Obergeschoss befänden sich eine Einliegerwohnung, die Schlafräume der Familie und ein weiteres Badezimmer mit einer Badewanne, einem WC und einem Lavabo. Die Pflegeeltern hätten glaubwürdig dargestellt, dass die Versicherte das Schlafzimmer auf dem gleichen Geschoss wie die Pflegeeltern haben müsse. Dieser Argumentationspunkt könne von der SAHB nicht überprüft werden; als erstes müsse die IV-Stelle zwingend Abklärungen bezüglich dieses Punktes tätigen. Sollte die IV-Stelle zum Schluss kommen, dass es der Versicherten zumutbar sei, im Erdgeschoss im Büroraum (Grundfläche: 12,12m<sup>2</sup>) zu leben, seien der Treppenlift und die beantragten baulichen Massnahmen im Obergeschoss nicht notwendig. Da die Pflegeeltern diesfalls nicht in Rufweite schlafen könnten, müsste eine Rufverbindung über elektronische Hilfsmittel hergestellt werden. Aktuell werde die Versicherte jeweils für die Nacht ins Obergeschoss getragen. Das werde mit zunehmendem Alter zu einem grossen Kraftakt werden. Den Schulweg überwinde die Versicherte mit einem Rollstuhltaxi oder in Begleitung ihrer Pflegemutter. Zuhause und im Aussenbereich werde die Versicherte derzeit ständig begleitet. Längerfristig werde eine selbständige Fortbewegung der Versicherten im und vor dem Haus angestrebt. Die Kosten für den Ersatz der Stufe im Erdgeschoss durch eine Rampe beliefen sich gemäss den nicht zu beanstandenden Offerten auf insgesamt 7'906.40 Franken; der grösste Kostenfaktor sei die Neuverlegung der Bodenheizung im bautechnisch nicht einschätzbaren Unterboden. Der Um- und Ausbau der Nasszelle im Untergeschoss sei für einen Betrag von insgesamt 26'687.80 Franken offeriert worden. Für die Türantriebe sei mit Kosten von 17'536.65 Franken zu rechnen, aber die IV-Stelle werde zunächst prüfen müssen, ob überhaupt eine entsprechende Kostengutsprache erfolgen könne, da damit keine Selbständigkeit der Versicherten erreicht werden könne, weil diese ja ihren Rollstuhl im Freien nicht selbst antreiben könne. Am 22. Juni 2018 berichtete Dr. C.\_\_\_\_ (IV-act. 594), die Versicherte habe grosse kognitive, emotionale und soziale Entwicklungsfortschritte gemacht. Sie wachse körperlich heran, gedeihe gut und schlafe nun unauffällig. Eine Sachbearbeiterin der IV-Stelle notierte am 15. August 2018 (IV-act. 615), die weitere Entwicklung, namentlich der für die Zukunft angestrebte Einsatz eines Elektrorollstuhls, sei zum jetzigen Zeitpunkt nicht beurteilbar und könne deshalb bei der Sachverhaltswürdigung nicht berücksichtigt werden. Der Versicherten könne ein Schlafzimmer im Erdgeschoss eingerichtet werden. Es lägen keine „objektiv dokumentierten Fakten“ vor, die eindeutig dazu zwingen würden, das Schlafzimmer im Obergeschoss einzurichten. Vergütet werden könnten nur die Kosten einer zweckentsprechenden einfachen Lösung. Dabei sei hier an ein Babyphone oder an ein ähnliches technisches Hilfsmittel zu denken. Die offerierte Versorgung mit einem Treppenlift wäre an sich einfach und zweckmässig, aber der Zugang zum Obergeschoss sei nicht notwendig, da das Schlafzimmer der Versicherten im Erdgeschoss eingerichtet werden könne. Auch die Kosten für die Erleichterung des Zugangs im Obergeschoss könnten nicht vergütet werden. Im Übrigen herrschten im Obergeschoss sehr knappe Platzverhältnisse, weshalb das Befahren mit einem später eventuell notwendigen Elektrorollstuhl hohe Anforderungen an die Fahrkünste der Versicherten stellen werde. Die Voraussetzungen für einen behindertengerechten Hauszugang seien nicht erfüllt, weil die Versicherte auch mit einem solchen erleichterten Zugang nicht in der Lage sei, das Haus selbständig zu betreten oder zu verlassen. Zudem sei sie auf eine ständige Begleitung bei der Fortbewegung ausserhalb des Hauses angewiesen, weshalb immer eine Person anwesend sei, die ihr beim Betreten und beim Verlassen des Hauses behilflich sein könne.

Dagegen seien die baulichen Massnahmen zur Beseitigung des Absatzes im Erdgeschoss und zur Anpassung der Nasszelle zu bewilligen respektive durch die Invalidenversicherung zu finanzieren. Mit einem Vorbescheid vom 17. August 2018 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 616), dass sie die Abweisung des Leistungsbegehrens für einen Treppenlift, für bauliche Änderungen im Obergeschoss, für einen neuen Hauszugang mit einem elektrischen Türantrieb, für ein Dusch-WC sowie für diverse Türantriebe vorsehe. Zur Begründung führte sie aus, der Treppenlift und die baulichen Änderungen im Obergeschoss seien unnötig, weil es der Versicherten zumutbar sei, im Erdgeschoss zu schlafen. Einen neuen Hauszugang mit einem elektrischen Türantrieb und ein Dusch-WC könnte die Versicherte aktuell gar nicht nutzen, weshalb zum jetzigen Zeitpunkt kein Anspruch auf diese Hilfsmittel bestehe. Dasselbe gelte auch für die weiteren Türantriebe und Zuleitungen. Die Kosten für die Baureinigung und für die Baumeisterarbeiten seien nicht von der Invalidenversicherung zu übernehmen. Mit einem Vorbescheid vom selben Datum teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie einen Kostenbeitrag an den Einbau einer Rampe und an die baulichen Änderungen des Badezimmers im Erdgeschoss leisten werde (IV-act. 617). Am 26. September 2018 liess die Versicherte gegen den die Abweisung mehrerer Hilfsmittelbegehren ankündigenden Vorbescheid vom 17. August 2018 einwenden (IV-act. 632–1 f.), aus medizinischer Sicht sei es ihr nicht zumutbar, im Erdgeschoss zu schlafen. Die damit verbundene räumliche Trennung von den Pflegeeltern könnte zu Retraumatisierungen führen, was Rückschritte in der bisher positiven Entwicklung zur Folge hätte. Der Eingabe lag eine Stellungnahme von Dr. C.\_\_\_\_ vom 6. September 2018 bei (IV-act. 632–9). Diese hatte ausgeführt, die Versicherte sei ein feingefühliges, ängstliches und hypervigilantes Mädchen, das an komplexen Traumafolgestörungen mit wiederholt auftretenden Ängsten, Sorgen, Anspannungen und Schlafstörungen leide. Sie benötige die Möglichkeit, Tag und Nacht in der unmittelbaren Nähe ihrer wichtigsten Bezugspersonen sein zu können. Nachts sei sie insbesondere auf ihre Pflegemutter als Bindungsperson angewiesen. Das Gefühl und Erleben von Alleingelassen- und Ausgeliefertsein könne jederzeit wieder zu Retraumatisierungen und Rückschritten führen. Der Pädiater Dr. B.\_\_\_\_ hatte am 10. September 2018 festgehalten (IV-act. 632–7 f.), die Versicherte sei unsicher emotional gebunden, weil sie vorgeburtlich, geburtlich und nachgeburtlich schwere traumatische Erfahrungen gemacht habe. Selbst für ein Kind mit einer sicheren Bindung und ohne schwere traumatische Vorerfahrungen wäre ein Verbleiben im unteren Stockwerk mit einem Getrenntsein von den übrigen Familienmitgliedern eine emotionale Überforderung. Eine „Fachmitarbeiterin Hilfsmittel“ notierte am 20. November 2018 (IV-act. 646), die Eingabe der Versicherten sei nachvollziehbar begründet worden. Allerdings sollte der Fall noch zur medizinischen Beurteilung dem IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) vorgelegt werden. Am 11. Februar 2019 hielt der Neuropädiater Dr. med. D.\_\_\_\_ vom RAD fest (IV-act. 658), die Befürchtungen der behandelnden Ärzte seien „rein hypothetisch und in keinster Weise belegt“. Mit einem Babyphone oder einem anderen Überwachungsmittel sei jederzeit ein Kontakt zu den Pflegeeltern herstellbar, auch wenn die Versicherte in einem anderen Geschoss als der Rest der Familie schlafe. Natürlich würde das eine gewisse Anpassungsphase erfordern, aber danach sollte eine solche Konstellation problemlos möglich sein. In der CP-Schule sei die Versicherte ja auch nicht mit den Pflegeeltern zusammen. Sie habe die entsprechende Ablösung geschafft. Wenn durch einen plötzlichen Ausfall der Pflegeeltern eine Heimunterbringung notwendig würde, müsste die Versicherte auch im eigenen Bett im eigenen Zimmer schlafen. Mit einer Verfügung vom 19. Februar

2019 sprach die IV-Stelle der Versicherten einen Kostenbeitrag an die Rampen und an die baulichen Änderungen des Badezimmers zu (IV-act. 660). Mit einer Verfügung vom selben Tag wies sie das Begehren um den Einbau eines Treppenliftes, bauliche Änderungen im Obergeschoss, den Einbau eines neuen Hauszugangs mit einem elektrischen Türantrieb, den Einbau eines Dusch-WC und die Anbringung diverser Türantriebe ab (IV-act. 661). Bezüglich des Treppenliftes und der baulichen Änderungen im Obergeschoss verwies sie auf die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. D. \_\_\_\_\_. Am 22. März 2019 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die abweisende Verfügung vom 19. Februar 2019 erheben (act. G 1). Ihre Rechtsvertreterin beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die Vergütung der Kosten für den Einbau eines Treppenlifts und für die baulichen Änderungen im Obergeschoss sowie eventualiter die Rückweisung der Sache an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) zur weiteren Abklärung. Zur Begründung führte sie aus (vgl. act. G 3), angesichts der vergangenen Traumatisierungen der Beschwerdeführerin und der daraus entstandenen komplexen Traumafolgestörungen sei es dieser nicht zumutbar, getrennt von ihren Pflegeeltern im Erdgeschoss zu schlafen. Ihre psychische Belastbarkeit sei sehr fragil, weshalb sie insbesondere in der Nacht die unmittelbare Nähe von Bezugspersonen benötige, die ihr Sicherheit vermittelten. Die Beschwerdegegnerin beantragte am 12. Juni 2019 die Abweisung der Beschwerde (act. G 7). Zur Begründung führte sie an, die Beschwerdeführerin habe die Abweisung ihrer Begehren um einen neuen Hauszugang mit einem elektrischen Türantrieb, um ein Dusch-WC sowie um Türantriebe und entsprechende Zuleitungen nicht angefochten und demnach akzeptiert. Im vorliegenden Verfahren gehe es folglich nur um die Erschliessung des Obergeschosses. Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin habe sich die Beschwerdegegnerin ausführlich mit der traumatisierenden Vorgeschichte befasst. Der RAD habe die Zumutbarkeit des Schlafens im Erdgeschoss eingehend geprüft und bejaht. Die Beschwerdeführerin liess am 3. September 2019 an ihren Anträgen festhalten (act. G 9). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 11). Erwägungen Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin mehrere Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin abgewiesen, weshalb es sich dabei genau betrachtet um mehrere Verfügungen handelt, die bloss zusammen eröffnet worden sind. Diese gemeinsame Eröffnung hat nichts am Umstand geändert, dass die angefochtene Verfügung mehrere voneinander unabhängige Verfügungsinhalte betroffen hat. Die vorliegende Beschwerde richtet sich nur gegen die Abweisung des Begehrens um einen Treppenlift und gegen die – sachlich eng damit zusammenhängende – Abweisung des Begehrens um bauliche Änderungen im Obergeschoss des von der Pflegefamilie bewohnten Hauses. Betreffend die weiteren Verfügungsinhalte ist eine beschwerdeweise Anfechtung der angefochtenen Verfügung unterblieben, weshalb die entsprechenden Abweisungen unangefochten in formelle Rechtskraft erwachsen sind. Dieses Beschwerdeverfahren betrifft folglich nur die Abweisung des Begehrens um einen Treppenlift und die Abweisung des Begehrens um bauliche Änderungen im Obergeschoss. Trotz des engen sachlichen Zusammenhangs handelt es sich dabei um zwei voneinander unabhängige Streitgegenstände. Der Umstand, dass die beiden entsprechenden Beschwerdeverfahren gemeinsam in einem Urteil erledigt werden, ändert daran nichts. Den Parteien steht es deshalb beispielsweise frei, nur bezüglich des einen Streitgegenstandes eine Beschwerde beim Bundesgericht zu erheben. Bezüglich der beiden hier zur Diskussion stehenden Hilfsmittelbegehren ist zwischen den Parteien nur umstritten, ob es der Beschwerdeführerin zumutbar ist, allein im Erdgeschoss zu schlafen,

während die Mitglieder der Pflegefamilie im Obergeschoss schlafen. Die Beschwerdeführerin hat geltend gemacht, dass eine solche räumliche Trennung sie so stark verunsichern könnte, dass es zu einer Retraumatisierung kommen würde, das heisst zu einer Art Rückfall in jenen Zustand, an dem sie beim Übertritt von der Herkunftsfamilie in die Pflegefamilie und dann später nochmals in der Zeit nach der Operation im April 2015 gelitten habe. Dadurch würden die zwischenzeitlich erzielten erfreulichen Fortschritte schlimmstenfalls zunichte gemacht. Die behandelnden Ärzte Dres. C.\_\_\_\_ und B.\_\_\_\_ haben in ihren Stellungnahmen die Gefahr einer solchen Entwicklung bestätigt. Ihre Beurteilung dürfte allerdings massgeblich vom Behandlungsauftrag beeinflusst gewesen sein, der sie veranlasst haben dürfte, für die therapeutisch ideale und nicht für die versicherungsmedizinisch zumutbare Lösung zu plädieren. So fällt beispielsweise auf, dass Dr. C.\_\_\_\_ am 22. Juni 2018 – vor dem Streit um die Vergütung der Hilfsmittelkosten – berichtet hat, dass der Schlaf der Beschwerdeführerin nun unauffällig sei; am 6. September 2018 – nach der Eröffnung des Vorbescheides – hat sie dann über eine Hypervigilanz und über Schlafstörungen berichtet. Darin ist eine gewisse Widersprüchlichkeit zu erblicken, was Zweifel an der Überzeugungskraft der Berichte von Dr. C.\_\_\_\_ weckt. Die Berichte der behandelnden Ärzte sind folglich nicht geeignet, den für die Prognose der weiteren Entwicklung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin massgebenden Sachverhalt mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen. Der RAD-Arzt Dr. D.\_\_\_\_ hat sinngemäss darauf hingewiesen, dass die behandelnden Ärzte keine konkreten Anhaltspunkte erwähnt hätten, die die Gefahr einer Retraumatisierung der Beschwerdeführerin (trotz vorbeugenden Massnahmen wie elektronischen Hilfsmitteln) als plausibel erscheinen liessen, wenn diese im Erdgeschoss schlafen müsste. Allerdings hat er aber auch keine konkreten Anhaltspunkte genannt, die eine Retraumatisierung der Beschwerdeführerin trotz des Schlafens im Erdgeschoss als wenig plausibel erscheinen liessen. Dazu ist Dr. D.\_\_\_\_ aber auch gar nicht in der Lage gewesen, weil er nicht über eine Sachverhaltskenntnis verfügt hat, die weiter als jene der behandelnden Ärzte gewesen wäre, denn ihm haben weder zusätzliche medizinische Berichte vorgelegen noch hat er die Beschwerdeführerin persönlich untersucht. Die Aktenwürdigung von Dr. D.\_\_\_\_ ist deshalb ebenfalls nicht geeignet, jene Sachverhaltsgrundlage zu liefern, die für die Beantwortung der Frage nach der plausibelsten prognostischen Entwicklung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin erforderlich ist, falls diese im Erdgeschoss schlafen müssen. Zusammenfassend erweist sich der massgebende Sachverhalt bezüglich der Frage, ob der Beschwerdeführerin ein Schlafzimmer im Erdgeschoss aus kinderpsychiatrischer Sicht zumutbar ist, als ungenügend abgeklärt. Die angefochtene Verfügung ist deshalb in Verletzung der Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) ergangen, weshalb sie als rechtswidrig aufzuheben ist. Weil die Beschwerdegegnerin diesbezüglich noch keine eigenen Abklärungen getätigt hat, ist die Sache an sie zurückzuweisen (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264). Sie wird eine Kinderpsychiaterin oder einen Kinderpsychiater mit der Erstellung eines Gutachtens betreffend die Frage beauftragen, ob es der Beschwerdeführerin zumutbar ist, im Erdgeschoss zu schlafen. Der oder die medizinische Sachverständige wird zu berücksichtigen haben, dass zwischen der Beschwerdeführerin und den Pflegeeltern auch dann eine räumliche Trennung bestehen würde, wenn die Beschwerdeführerin ein eigenes Zimmer im Obergeschoss hätte. Der Unterschied zu einem eigenen Zimmer im Erdgeschoss würde also nur darin bestehen, dass die Beschwerdeführerin in einem eigenen Zimmer im Obergeschoss akustisch und emotional weiter von den Pflegeeltern entfernt schlafen müsste. Der akustische Aspekt könnte

möglicherweise durch elektronische Hilfsmittel ausgeglichen werden. Das kinderpsychiatrische Gutachten wird also namentlich die Fragen zu beantworten haben, ob und allenfalls inwiefern sich die (elektronisch weitgehend zu kompensierende) intensiver empfundene akustische Trennung oder die intensiver empfundene emotionale Trennung zu den Pflegeeltern massgeblich auf die – prognostische – Entwicklung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin auswirken würde, wenn diese ihr eigenes Zimmer nicht im Obergeschoss, sondern im Erdgeschoss hätte. Der oder die kinderpsychiatrische Sachverständige wird sich dabei auch mit der Frage auseinandersetzen, ob eine allfällige Bewegungseinschränkung trotz einer elektronischen Möglichkeit, die Pflegeeltern zu Hilfe zu rufen, wegen eines damit verbundenen Gefühls der Hilflosigkeit zu psychischen Problemen führen könnte. Sollte die kinderpsychiatrische Abklärung ergeben, dass es der Beschwerdeführerin medizinisch nicht zumutbar ist, ihr Schlafzimmer im Erdgeschoss zu haben, wird die Beschwerdegegnerin weitere Abklärungen in Bezug auf die Verhältnismässigkeit der baulichen Massnahmen zu tätigen haben. Die Finanzierung eines Treppenlifts und baulicher Veränderungen im Obergeschoss würde es der Beschwerdegegnerin nämlich nur ermöglichen, vorerst weiterhin im Haus der Pflegefamilie wohnen zu können. Die SAHB hat darauf hingewiesen, dass weder das Wohnhaus noch dessen Umgebung auch nur im entferntesten rollstuhlgängig sind, weshalb für die Zukunft mit massiven Investitionen im Haus und um das Haus herum gerechnet werden muss, damit der Beschwerdeführerin der weitere Verbleib in jener Liegenschaft ermöglicht werden kann. Zusätzlich wird ein Ausbau respektive eine Befestigung der Zufahrtsstrasse, sofern das baurechtlich überhaupt bewilligt werden kann, notwendig werden, denn den jetzigen Zufahrtsweg wird die Beschwerdeführerin bei Schnee und Eis, allenfalls auch bei starkem Regen, selbst mit einem Elektrorollstuhl nie selbständig überwinden können. Soll der Beschwerdeführerin der Verbleib im Haus der Pflegefamilie längerfristig ermöglicht werden, ist also mit sehr hohen Folgeinvestitionen zu rechnen. Der Einbau eines Treppenlifts und die baulichen Änderungen im Obergeschoss hätten für diese sehr hohen Folgeinvestitionen eine präjudizierende Wirkung, weshalb die Beschwerdegegnerin bereits vor dem Einbau eines Treppenlifts und vor der Vornahme von baulichen Änderungen im Obergeschoss wird abklären müssen, mit welchen Gesamtkosten für die Zukunft zu rechnen wäre. Bei der Sachverhaltswürdigung wird sie diesen Gesamtkosten die zu erwartende Nutzungs- respektive Amortisationsdauer gegenüber zu stellen haben, denn die Verhältnismässigkeit aller in Zukunft zu erwartenden baulichen Massnahmen beruht auch auf einer Gegenüberstellung der zu erwartenden Gesamtkosten und der zu erwartenden Nutzungs- respektive Amortisationsdauer. Die Beschwerdegegnerin wird dabei zu berücksichtigen haben, dass sich die Nutzungsdauer durch unvorhergesehene Entwicklungen (wie ein sich Auswachsen der Schlafprobleme respektive der Retraumatisierungsgefahr, eine plötzliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes, der eine längere stationäre Behandlung oder einen Heimeintritt notwendig machen könnte, ein Übertritt in ein Internat zur Sicherstellung einer ausreichenden Beschulung der Beschwerdeführerin oder ein Wechsel in eine andere Pflegefamilie beziehungsweise zurück in die Herkunftsfamilie) stark verkürzen könnte. Die Beschwerdegegnerin wird sich zudem vertieft mit der Frage befassen müssen, inwiefern die Finanzierung von baulichen Massnahmen im Obergeschoss überhaupt sinnvoll ist, da sich die Beschwerdeführerin ja im umgebauten Obergeschoss selbst mit einem Elektrorollstuhl kaum selbständig fortbewegen können, weil die Platzverhältnisse so ungünstig sind, dass ein Manövrieren im Elektrorollstuhl hohe Anforderungen an die Manövrierfähigkeit

der Beschwerdeführerin stellen würden. Die Beschwerdegegnerin wird auch die Frage beantworten müssen, inwiefern die Finanzierung von baulichen Massnahmen am Haus der Pflegeeltern überhaupt – ganz grundsätzlich – den Interessen der Beschwerdeführerin dienen würde. Bauliche Massnahmen am Haus der Pflegeeltern allein werden nämlich nicht eine ausreichende Selbständigkeit der Beschwerdeführerin gewährleisten, denn diese muss ja unter anderem auch die Schule regelmässig besuchen können. Dies erfordert einen ausreichend sicheren, rund ums Jahr uneingeschränkt zur Verfügung stehenden Schulweg. Der Waldweg, der zum Haus der Pflegeeltern führt, ist aber weder ausreichend sicher noch steht er rund um das Jahr uneingeschränkt zur Verfügung. Es dürfte wohl nicht ganz ungefährlich sein, wenn die Pflegeeltern die Beschwerdeführerin im Winter bei Schnee und Eis mit dem Rollstuhl über einen zugeschneiten oder vereisten Waldweg stossen müssten. Zudem besteht die Gefahr, dass die Zufahrt von Rettungskräften bei einem allfälligen Notfall nicht gewährleistet wäre, was eine erhebliche Gefährdung der Beschwerdeführerin darstellen könnte. Die Abgabe von Hilfsmitteln respektive die Finanzierung von baulichen Massnahmen durch die Invalidenversicherung ist aber unzulässig, wenn dies den Interessen des versicherten Kindes zuwiderläuft oder wenn es diese Interessen gefährdet, weshalb die Finanzierung von baulichen Massnahmen im Obergeschoss des Hauses der Pflegefamilie nur rechtmässig sein könnte, wenn auch die weiteren zu erwartenden Kosten für weitere Umbauten am Haus der Pflegefamilie, für sämtliche notwendigen Umgebungsarbeiten und für einen Ausbau des Zufahrtsweges zu einer Zufahrtsstrasse (sofern das baurechtlich überhaupt bewilligungsfähig ist) als einfach und zweckmässig qualifiziert werden könnten. Die Rückweisung einer Sache zur weiteren Sachverhaltsabklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung gilt rechtsprechungsgemäss als ein vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei. Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten sind folglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten. Der erforderliche Vertretungsaufwand ist als deutlich unterdurchschnittlich zu qualifizieren, insbesondere weil für die hier massgebenden Fragen nur wenige Akten zu studieren gewesen sind. Die Parteientschädigung ist deshalb auf 2'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 19. Februar 2019 bezüglich des Treppenlifts und der baulichen Änderungen im Obergeschoss aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit 2'000 Franken zu entschädigen.

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