

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2021/22 vom 28. September 2021

Sg Versicherungsgericht, 2021-09-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2021_22

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2021/22 du 28 septembre 2021

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2021/22 del 28 settembre 2021

Regeste

Art. 21 Abs. 2 IVG. Ziff. 14.02 und Ziff. 14.03 HVI. KHMI. Hilfsmittel. Transferlift, Elektrobett. Das abgegebene Elektrobett genügt aufgrund der fortschreitenden Erkrankung des Beschwerdeführers nicht mehr. Durch die Zusprache des Transferliftes hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch mehr auf ein Elektrobett, da der einzige Zweck eines solchen Bettes die Transferhilfe ist und der Transfer mit dem Transferlift abgedeckt ist (Vermeidung einer Doppelversorgung). Bei der Streichung des Satzteils " Versicherte, die darauf angewiesen sind, um zu Bett zu gehen und aufzustehen" in den ab 2007 geltenden Fassungen der HVI handelt es sich gemäss BSV um ein gesetzgeberisches Versehen, das in der neusten Fassung korrigiert werden wird (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. September 2021, IV 2021/22). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_758/2021.

Volltext

Entscheidung vom 28. September 2021 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiberin Annina Janett Geschäftsnr. IV 2021/22 Parteien A.____, Beschwerdeführer, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Hilfsmittel Sachverhalt A.____ leidet an einer angeborenen Muskelerkrankung (progressive Muskeldystrophie; vgl. insb. IV-act. 12 ff., vgl. insb. auch IV-act. 166). Von 200_ bis 200_ absolvierte der Versicherte eine kaufmännische Ausbildung im B-Profil (vgl. IV-act. 61, 139, 148). Im Jahr 201_ erlangte er zudem die Berufsmaturität (vgl. IV-act. 238, 335-6 ff.). Seit dem Jahr 201_ ist er als ____ in eigener Einzelfirma tätig (vgl. u.a. IV-act. 327-22). Die IV-Stelle gewährte dem Versicherten im Verlauf verschiedene Kostengutsprachen (vgl. u.a. IV-act. 48, 55, 80, 90, 100, 142 f., 152, 210, 218, 231, 249, 353, 367 f.). Ein erstes Rentengesuch des Versicherten wies sie am 4. November 2013 ab (vgl. zum Ganzen IV-act. 168, 259 ff.; vgl. auch den Entscheid des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen vom 18. Oktober 2012, IV 2010/485, IV-act. 232). Im Januar 2016 beantragte der Versicherte ein Elektrobett (IV-act. 267 ff.). Das SAHB Hilfsmittelzentrum hielt in seiner fachtechnischen Beurteilung vom 1. Februar 2016 fest, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten verschlechtert habe und dass er für das Bett einen elektrisch höhenverstellbaren Einlegerahmen als Aufsteh- und Transferhilfe auf den Rollstuhl benötige (IV-act. 274). Im März 2016 erteilte die IV-Stelle eine Kostengutsprache in der Höhe des Maximalbetrags von Fr. 2'500.00 gemäss Ziff. 14.03 der Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (Hilfsmittelverordnung; HVI) an den elektrisch höhenverstellbaren Einlegerahmen "Belluno" (IV-act. 279). Am 12. November 2016 sprach die IV-Stelle dem

Versicherten eine Entschädigung wegen einer Hilflosigkeit mittleren Grades ab dem 1. April 2016 zu (IV-act. 312, 317). Am 10. Juli 2017 verfügte sie zudem die Zusprache einer ganzen Invalidenrente ab dem 1. September 2016 (IV-act. 344 ff.). Im Juni 2020 beantragte der Versicherte eine Neuversorgung mit einem Elektro-Rollstuhl (vgl. IV-act. 374 ff.). Im Rahmen der fachtechnischen Beurteilung vom 20. August 2020 hielt das SAHB Hilfsmittelzentrum fest, dass die volle Kostenübernahme für den Elektrorollstuhl durch die IV-Stelle empfohlen werde. Zudem sei die Versorgung mit einem mobilen Transferlift aus dem IV-Depot in Abklärung. Die Spitex benötige einen solchen für den Transfer vom Bett in den Rollstuhl und zurück (IV-act. 380). Am 2. September 2020 berichtete das SAHB der IV-Stelle, dass das Pflegebett aus dem Jahre 2016 für den Transfer vom Bett in den Rollstuhl und zurück nicht mehr genügend sei. Zur Lagerung benötige er das Pflegebett weiterhin, jedoch nicht mehr als Transferhilfsmittel. Das SHAB empfahl die Verfügung eines Transferlifts aus dem IV-Depot und die kostenlose Überlassung des Pflegebettes zum weiteren Gebrauch (IV-act. 383). Am 4. September 2020 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass er leihweise einen Transferlift (Invacare Birdie Evo Compact 150) gemäss Ziff. 14.02 HVI erhalte. Wenn der Krankenheber auch dazu benötigt werde, ins Bett zu gehen und aufzustehen, bestehe kein zusätzlicher Anspruch auf ein Elektrobett. Die Abklärungen hätten ergeben, dass der höhenverstellbare Einlegerahmen Belluno aus dem Jahr 2016 zum weiteren Gebrauch kostenlos überlassen werden könne. Künftige Reparatur- und Unterhaltskosten gingen allerdings nicht mehr zu Lasten der IV-Stelle (IV-act. 385). Am 16. September 2020 verlangte der Versicherte den Erlass einer beschwerdefähigen Verfügung betreffend die Kostengutsprache für den Transferlift (IV-act. 390). Am 27. Oktober 2020 erliess die IV-Stelle einen Vorbescheid (IV-act. 391), gegen den der Versicherte am 25. November 2020 Einwand erhob. Er machte im Wesentlichen geltend, dass er sowohl einen Transferlift als auch ein Pflegebett benötige, "ob dies der IV passe oder nicht". Den Transferlift/Patientenheber benötige er vor allem, um vom Bett in den danebenstehenden Rollstuhl aus einer etwa 20-30cm höheren Position als die des Rollstuhls transferieren zu können. Erfolge der Transfer in umgekehrter Reihenfolge vom Rollstuhl in das Bett, nütze ihm ein nur elektrisch verstellbares Bett ohne Transferlift nichts, da die vordere Sitzkante des Rollstuhls leicht unter dem Maximum der verstellbaren Tiefe der Bettkante zu stehen komme. Er müsse über das von einer Pflegefachkraft festgehaltene Rutschbrett gleiten, was einen immensen Kraftaufwand voraussetze. Zudem gefährde der abendliche Transfer mit einem Rutschbrett die Sicherheit, weil das Risiko bestehe, dass er vom Brett herunterrutsche, da seine Beine keine Gegenkraft bilden könnten und er sich auch nirgends festhalten könne, da die Kraft fehle. Das Pflegebett beziehungsweise der Einlegerahmen habe mit Blick auf die Kardiomyopathie den Nutzen, dass der Beinwinkel und das Kopfteil so verstellt werden könnten, dass die Durchblutung gefördert werde. Durch das elektrisch verstellbare Pflegebett bzw. den Einlegerahmen könne er selbständig das Kopfteil elektrisch zum Schlafen in eine Liegeposition verstellen. Der Patientenheber/Transferlift werde nicht nur benötigt, um auf das Sofa vor dem Fernseher zu gelangen, sondern auch für einen Rollstuhlwechsel, für Handgriffe am Rollstuhl und für einen Sitzwechsel auf einen Stuhl am Esstisch. Zudem verwies der Versicherte auf das UNO-Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung (BRK) und machte geltend, dass Ziff. 2157 des Kreisschreibens über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (KHMI) gegen die BRK verstosse (IV-act. 392). Am 14. Dezember 2020 verfügte die IV-Stelle die Kostengutsprache für den Transferlift nach Ziff. 14.02 HVI gemäss dem Vorbescheid. Einen zusätzlichen Anspruch auf ein Elektrobett wies sie mit

Verweis auf Rz 2157 KHMI ab. Den elektrisch höhenverstellbaren Einlegerahmen Belluno aus dem Jahr 2016 überliess sie dem Versicherten zum weiteren Gebrauch kostenlos. Zu den Einwänden des Versicherten nahm die IV-Stelle wie folgt Stellung: Elektrobetten würden gemäss Ziff. 14.03 HVI zur Verwendung im privaten Wohnbereich übernommen für Versicherte, die darauf angewiesen seien, um zu Bett zu gehen und aufzustehen. Der Zweck des Elektrobettes bestehe einzig darin, in das und aus dem Bett zu gelangen. Mit der zugesprochenen Transferhilfe werde dieser Zweck erfüllt. Aus diesem Grund könne nicht zusätzlich ein Elektrobett übernommen werden (Doppelversorgung). Die Transferhilfe diene ebenfalls dem Transfer vom Bett in den danebenstehenden Rollstuhl sowie dem Transfer in umgekehrter Reihenfolge. Das Elektropflegebett sei für den Ein- und Ausstieg und damit für den Transfer nicht mehr ausreichend. Wie der Versicherte selbst erwähnt habe, diene das Pflegebett aus medizinischen Aspekten dazu, die Beinwinkel und das Kopfteil so zu verstellen, dass die Durchblutung gefördert werden könne. Dieser Nutzen werde in keiner Weise angezweifelt. Allerdings müsse das Elektrobett aus versicherungsmedizinischer Sicht gemäss Ziff. 14.03 HVI dem zu Bett Gehen und dem Aufstehen dienen. Dies werde jedoch wie oben bereits festgehalten mit der Transferhilfe gewährleistet. Die rein medizinischen Aspekte fänden keine Anwendung. Schliesslich sei darauf hinzuweisen, dass die Invalidenversicherung auch im Bereich der Hilfsmittel keine umfassende Versicherung sei, die sämtliche durch die Invalidität verursachten Kosten abdecke (IV-act. 393). Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte am 28. Januar 2021 Beschwerde. Er beantragte, "die Rechtssache sei an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen mit der Bitte, eine Verfügung zu erlassen, die mit der Gewährung eines Transferlifts aus IV-Depot-Beständen nicht die gleichzeitige Zusprache eines Pflegebettes ausschliesse". Darüber hinaus sei das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) anzuweisen, die Rz 2157 KHMI anzupassen oder zu entfernen, so dass die Abgabe eines Patientenhebers nicht die Abgabe eines Pflegebettes bzw. eines Einlegerahmens in ein bestehendes Bett ausschliesse. Der Beschwerdeführer machte im Wesentlichen das bereits im Verwaltungsverfahren Dargelegte geltend. Er führte insbesondere an, dass der von der Pflegefachkraft mit einem Rutschbrett bewerkstelligte Transfer vom Rollstuhl ins Bett und umgekehrt wegen der fortschreitenden Muskeldystrophie immer schlechter ausgeführt werden könne. Auf das Pflegebett bzw. den Einlegerahmen könne er jedoch ebenfalls nicht verzichten, da er sich kaum mehr bewegen könne und nur mit so einem Bett die Schlafposition wenigstens beim Hinlegen mithilfe Dritter bestimmen könne. Mit dem Bett bzw. Rahmen könne die Durchblutung gefördert werden und es seien nächtliche Blasenentleerungen möglich. Deshalb sei ihm in jedem Fall nicht nur ein Transferlift zu bewilligen, sondern ebenfalls solle der bestehende Einlegerahmen im Eigentum der IV verbleiben, damit die damit einhergehenden Kosten zu Lasten der IV und nicht zu seinen Lasten gingen. Die Verfügung widerspreche der Art. 8 der Bundesverfassung (BV), wonach Menschen mit Behinderung gleichzustellen seien, und Art. 23. Abs. 1 des UNO-Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (BRK). Müsse er für beide Hilfsmittel aufkommen, würde ihm nur der Weg in ein Pflegeheim bleiben, was zudem Art. 19 lit. a BRK widerspreche (act. G 1). Am 17. März 2021 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen das bereits in der Verfügung Dargelegte an, nämlich dass die in Rz 2157 KHMI aufgestellte Regelung im Rahmen der Gleichbehandlung zwingend anzuwenden sei und dass kein Anspruch der versicherten Person auf eine im Einzelfall bestmögliche Versorgung bestehe. Der Zweck des Elektrobettes bestehe einzig darin, in das und aus dem

Bett zu gelangen. Mit der Transferhilfe werde dieser Zweck ebenfalls erfüllt. Würde sowohl der Transferlift als auch das Bett zugesprochen werden, würde eine Doppelversorgung für den Transfer in das bzw. aus dem Bett vorliegen. Der Beschwerdeführer habe selbst vorgebracht, dass der Transfer mit dem Einlegerahmen allein nicht mehr bewerkstelligt werden könne und dass der Einlegerahmen für den Ein- und Ausstieg und damit für den Transfer nicht mehr ausreichend sei. Damit sei der Anspruch auf einen Krankheber gemäss Ziff. 14.02 des Anhangs zum HVI ausgewiesen. Gemäss den Ausführungen des Beschwerdeführers werde der Einlegerahmen mittlerweile auch nicht mehr für den Transport, sondern für Positionslagerungen im Bett und zu Therapie Zwecken benötigt. Damit diene er aktuell als Behandlungsgerät und erfülle den vom Gesetz genannten Zweck gemäss Rz 1006 KHMI nicht mehr. Die Beschwerdegegnerin hielt weiter fest, dass die angefochtene Verfügung weder gegen Art. 8 BV noch gegen die BRK verstosse, da sie lediglich eine Doppelversorgung verhindere, die die Invalidenversicherung zu finanzieren hätte. Zudem habe die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer in Anwendung von Art. 21 Abs. 4 IVG den Einlegerahmen trotz des Wegfalls der Anspruchsvoraussetzungen zur weiteren Verwendung überlassen (act. G 4). Mit Replik vom 10. Mai 2021 ergänzte der Beschwerdeführer seine Anträge dahingehend, als er zusätzlich beantragte, das BSV sei anzuweisen, die Rz 1006 KHMI so anzupassen, dass ein Hilfsmittel wie ein Pflegebett oder ein Einlegerahmen auch nach der Abgabe eines Transferlifts den Hilfsmittelbegriff noch vollumfänglich erfülle, weil auch die Körperhygiene im bestehenden Einlegerahmen durch eine reine Dritthilfe ausgeführt werde. Zudem beantragte der Beschwerdeführer, der zuständige Bundesrat bzw. das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) sei gebeten, die HVI soweit anzupassen, dass Art. 2 Abs. 4 HVI das Wort "wirtschaftlich" nicht mehr enthalte, weil dieses über die Begrifflichkeit im IVG hinausgehe. Der Beschwerdeführer verwies auf Rz 2158 KHMI und machte geltend, der Einlegerahmen werde durch betreuende Dritte auch zur Durchführung der Körperhygiene verwendet. Der Einlegerahmen diene zudem sehr wohl der Herstellung des Kontakts mit der Umwelt, da er sonst keine telefonischen Notrufe absetzen könne. Schliesslich wiederholte der Beschwerdeführer, dass auch medizinische Gründe für einen Einlegerahmen sprächen, und er machte erneut einen Verstoß gegen die BRK und das Diskriminierungsverbot der BV geltend (act. G 6). Der Beschwerdeführer reichte einen Bericht seines Hausarztes vom 29. April 2021 ein, in welchem dieser festgehalten hatte, dass der Beschwerdeführer ohne das Pflegebett und den Lift auf Pflege angewiesen sei und wie ein Kind zu festgelegten Zeiten zu Bett gebracht und aus dem Bett geholt werden müsse (act. G 6.1). Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 27. Mai 2021 auf eine Duplik (act. G 8). Am 20. Juli 2021 ersuchte das Versicherungsgericht das BSV um Auskunft hinsichtlich der Bedeutung der Streichung des Satzteils "wenn sie darauf angewiesen sind, um zu Bett zu gehen und aufzustehen" von Ziff. 14.03 HVI in der seit 2017 geltenden Fassung (act. G 12). Am 22. Juli 2021 nahm das BSV dahingehend Stellung, dass es sich bei dem seit dem 1. Januar 2017 fehlenden Satzteil "[...], die darauf angewiesen sind, um zu Bett zu gehen und aufzustehen" um ein gesetzgeberisches Versehen handle. Es sei nie die Absicht gewesen, den Text von Ziff. 14.03 HVI in diesem Sinne zu ändern. Der Fehler werde in der nächsten Fassung der HVI korrigiert und der Satzteil wieder integriert (act. G 13). Erwägungen Mit der angefochtenen Verfügung vom 14. Dezember 2020 hat die Beschwerdegegnerin über einen Hilfsmittelanspruch des Beschwerdeführers entschieden (IV-act. 393). Der Zweck dieses Beschwerdeverfahrens beschränkt sich auf die Überprüfung der Rechtmässigkeit der angefochtenen Verfügung. Das bedeutet, dass das Gericht nur den Anspruch des

Beschwerdeführers auf das Hilfsmittel überprüfen kann, über das verfügt worden ist. Auf die Anträge des Beschwerdeführers in der Beschwerde (Ziff. 3 der Anträge) sowie in der Replik (Ziff. 3-5 der Anträge), laut denen das BSV, der Bundesrat und/oder das EDI anzuweisen sei, einzelne Bestimmungen der Hilfsmittelverordnung und Ziffern der HVI und des KHMI anzupassen oder zu streichen, kann demnach nicht eingetreten werden. Der Beschwerdeführer hat wiederholt einen Verstoß gegen das Diskriminierungsverbot bzw. das Behindertengleichstellungsrecht gerügt. Entgegen seiner Auffassung ist die Hilfsmittelabgabe durch die IV jedoch nicht dazu da, staatliches und/oder internationales Behindertengleichstellungsrecht in vollem Umfang umzusetzen und eine umfassende Gleichstellung von Behinderten und Nichtbehinderten herbeizuführen. Die Sachleistungen und damit auch die Hilfsmittel der Invalidenversicherung unterliegen dem Grundsatz der angemessenen Deckung des Existenzbedarfs (vgl. auch explizit Art. 112 Abs. 2 lit. b BV für die Rentenleistungen). Dies ergibt sich daraus, dass der Leistungsanspruch einerseits auf die in der Liste im Anhang zur HVI aufgeführten Hilfsmittel und andererseits auf Hilfsmittel in einfacher und zweckmässiger Ausführung beschränkt ist. Entsprechend bildet die IV-Hilfsmittelversorgung nur die unterste Stufe einer durch staatliches oder internationales Recht vorgesehenen Behindertengleichstellung. Daraus folgt, dass weder die Art noch der Umfang oder die Qualität der Hilfsmittel der IV direkt dem Behindertengleichstellungsrecht entnommen werden kann. Vielmehr hat die Überprüfung der angefochtenen Verfügung und damit des angewendeten IV-Rechts – entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers – ausschliesslich anhand der massgebenden Normen des IVG und des entsprechenden Verordnungsrechts zu erfolgen. Gemäss Art. 21 Abs. 2 IVG hat eine versicherte Person, die infolge ihrer Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedarf, ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch auf solche Hilfsmittel. Art. 21 Abs. 2 IVG enthält eine eigenständige, von Art. 8 des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts (ATSG) losgelöste Definition von Invalidität. Sie besteht in einer durch eine Gesundheitsbeeinträchtigung bewirkten Einschränkung bei der Wahrnehmung von drei essentiellen Bereichen der Lebensführung, nämlich der Mobilität, der Kommunikation mit anderen Menschen und der Selbstsorge. Kann eine versicherte Person eine Einschränkung durch ein bestimmtes Hilfsmittel überwinden, so liegt die für dieses Hilfsmittel spezifische Invalidität vor. Der Bundesrat hat die Pflicht, eine Liste der Hilfsmittel aufzustellen, an das zuständige Departement delegiert (Art. 14 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung; IVV). Dieses ist seiner Aufgabe mit dem Erlass der HVI, insbesondere durch die eigentliche Hilfsmittelliste im Anhang zu dieser Verordnung, nachgekommen. Die Hilfsmittelversorgung unterliegt den allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 8 IVG, nämlich der Geeignetheit, der Erforderlichkeit, und der Eingliederungswirksamkeit. Die Invalidenversicherung ist auch im Bereich der Hilfsmittel keine umfassende Versicherung, die 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 (vgl. auch BGE 134 I 105 E. 3 mit Hinweisen). Leistungen, die im Anhang zur HVI aufgeführt sind, werden also 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). Die hilfsmittelspezifische Invalidität wird definiert durch den Bedarf an technischen Vorkehrungen, der aus einem behinderungsbedingtem Ausfall einer oder mehrerer Körperfunktionen resultiert. Mit einem Hilfsmittel soll also der Verlust eines Körperteils oder der Ausfall einer Körperfunktion kompensiert werden. Mit der angefochtenen Verfügung vom 14. Dezember 2020 hat die Beschwerdegegnerin einerseits die Kostenübernahme für einen Transferlift gemäss Ziff. 14.02 HVI erteilt und andererseits einen weiteren Anspruch des Beschwerdeführers auf die Versorgung mit dem im Jahre 2016 zugesprochenen Elektrobett/Einlegerahmen verneint. Bei dieser "Ablehnung" hat es sich verfahrensrechtlich um eine Revision (Art. 17 Abs. 2 ATSG) der Verfügung vom 2. März 2016 gehandelt, mit der das Elektrobett zugesprochen worden war (IV-act. 279). Die Beschwerdegegnerin hatte mit jener Verfügung anstelle der gesetzlich an sich vorgesehenen leihweisen Hilfsmittelabgabe einen Kostenbeitrag von Fr. 2'500.-- an das Elektrobett geleistet. Sie hatte dem Beschwerdeführer gleichzeitig auf unbestimmte Dauer die Übernahme allfälliger Reparaturkosten zugesprochen. Die angefochtene Verfügung vom 14. Dezember 2020 beinhaltet somit zwei Entscheidgegenstände, die gesondert anfechtbar sind, nämlich einerseits die Zusprache des Transferlifts und andererseits die Revision betreffend die Übernahme allfälliger Kosten für die Reparatur des Elektrobetts. Der Beschwerdeführer hat lediglich Letzteres angefochten, in dem er beantragt hat, dass "der bestehende Einlegerahmen im Eigentum der IV verbleibe, damit die damit einhergehenden Kosten zu Lasten der IV und nicht zu seinen Lasten gingen". Die Zusprache des Transferlifts hat er nicht angefochten. Die Verfügung vom 14. Dezember 2020 betreffend die Abgabe des Transferlifts ist somit unangefochten in Rechtskraft erwachsen. Zu prüfen ist also nur, ob der Beschwerdeführer weiterhin einen Anspruch auf die Vergütung der Kosten allfälliger Reparaturen am Elektrobett hat. Der Beschwerdeführer ist durch seine fortschreitende Muskelerkrankung in seiner Fortbewegung stark eingeschränkt. So ist er beispielsweise innerhalb und ausserhalb der Wohnung auf einen Rollstuhl angewiesen (vgl. u.a. IV-act. 389). Darüber hinaus ist er auch für den Transfer vom Rollstuhl ins Bett und umgekehrt auf ein Hilfsmittel angewiesen. Aus diesem Grund hatte ihm die Beschwerdegegnerin im Jahr 2016 eine Kostengutsprache für ein Elektrobett (bzw. einen Einlegerahmen) als Aufsteh- und Transferhilfe gemäss Ziff. 14.03 HVI erteilt (IV-act. 279). Gemäss dieser Verordnungsbestimmung haben Versicherte zur Verwendung im privaten Wohnbereich Anspruch auf ein Elektrobett, wenn sie darauf angewiesen sind, um zu Bett zu gehen und aufzustehen (Rz 1/17 des KHMI, vgl. zum Verordnungstext die nachstehenden Erwägungen). Im September 2020 ist das SAHB zum Schluss gekommen, dass das Elektrobett für den Transfer vom Bett in den Rollstuhl und zurück nicht mehr genüge. Der Beschwerdeführer selbst hat sowohl im Verwaltungs- als auch im vorliegenden Beschwerdeverfahren wiederholt ausgeführt, dass er den Transfer vom Bett in den Rollstuhl und umgekehrt mit dem Elektrobett allein wegen des Fortschreitens der Muskelerkrankung nicht mehr bewerkstelligen könne. Zudem gefährde der von einer Pflegefachkraft mit einem Rutschbrett bewerkstelligte Transfer vom Rollstuhl ins (Elektro-)Bett und umgekehrt die Sicherheit aller Beteiligten. Dementsprechend ist das im Jahre 2016 zugesprochene Elektrobett als Hilfsmittel nicht mehr geeignet gewesen und die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer zu Recht einen Transferlift (Krankenheber) gemäss Ziff. 14.02 HVI zugesprochen (siehe vorstehende Erwägung 3.1). Mit der Abgabe des Transferlifts hat die Beschwerdegegnerin gleichzeitig die weitere Versorgung mit einem Elektrobett aufgehoben. Sie hat dies damit begründet, dass es sonst zu einer unzulässigen Doppelversorgung käme. Sie hat sich dabei auf Ziff. 14.02 und 14.03 der Liste im Anhang zur HVI sowie auf

die entsprechenden Randziffern 2156 ff. des KHMI gestützt. Der Beschwerdeführer hat das in seinem Besitz stehende Elektrobett zwar behalten können. Der Anspruch auf Übernahme künftiger Reparatur- und Unterhaltskosten durch die IV ist aber verneint worden. Der Transferlift bzw. Krankenheber wird gemäss Ziff. 14.02 HVI zur Verwendung im privaten Wohnbereich abgegeben. Er kann auch abgegeben werden, wenn die versicherte Person nur unwesentlich zur eigenen Körperhygiene beitragen kann und wenn er der betreuenden Drittpersonen dient (Rz 2156 KHMI), was im Falle des Beschwerdeführers zutrifft. Wenn der abgegebene Transferlift allerdings auch benötigt wird, um ins Bett zu gehen und aufzustehen, hat die hilfsmittelbedürftige Person keinen zusätzlichen Anspruch auf ein Elektrobett (Rz 2157 KHMI). Der Transferlift kann somit als Hilfsmittel der Selbstsorge mehreren Zwecken dienen; er ist einerseits Transfer-/Aufstehhilfe und andererseits ein Hilfsmittel bei der Körperhygiene zur Unterstützung der betreuenden Person. Der Beschwerdeführer hat nun in seinen Ausführungen wiederholt angemerkt, dass er das Elektrobett (bzw. den Einlegerahmen) nicht nur als Transferhilfe benötige. Es sei für ihn als Hilfsmittel nicht nur aus medizinischer Sicht unerlässlich, sondern er benötige es auch, um seine Ruheposition zu verändern, nächtliche Blasenentleerungen durchzuführen und andere Freiheiten geniessen zu können. Das Argument des Beschwerdeführers, dass er das Bett aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen in verschiedenen Bereichen benötige, ist zwar an sich nachvollziehbar, jedoch im Rahmen der IV-rechtlichen Hilfsmittelabgabe im vorliegenden Fall nicht relevant. Wie von der Beschwerdegegnerin richtig angeführt haben nur diejenigen Versicherten einen Anspruch auf ein Elektrobett, "die darauf angewiesen sind, um zu Bett zu gehen und aufzustehen". Damit deckt das Elektrobett als Hilfsmittel nur einen Teilgehalt der Selbstsorge ab, nämlich die Transferhilfe in das und aus dem Bett ("um zu Bett zu gehen und aufzustehen"); der einzige Zweck des Hilfsmittels Elektrobett ist also der Transfer in das und aus dem Bett bzw. das Aufstehen/Abliegen. Daran ändert auch der Umstand nichts, dass in der Ziff. 14.03 der Liste im Anhang zur HVI mit Stand 1. Januar 2017 und – aktuell - 1. Juli 2020 der entscheidende Satzteil "Versicherte, die darauf angewiesen sind, um zu Bett zu gehen und aufzustehen " nicht mehr vorhanden ist. Hierbei handelt es sich gemäss der Auskunft des BSV vom 22. Juli 2021 um ein gesetzgeberisches Versehen, das mit der neusten Fassung korrigiert werden wird. Der Wortlaut der Ziff. 14.03 der Liste im Anhang zur HVI weist also eine ausfüllungsbedürftige Lücke auf, die durch den obgenannten Satzteil zu füllen ist. Da die Gesetzmässigkeit dieser Lückenfüllung im Verordnungsrecht angesichts der generellen Beschränkung des Leistungsanspruchs auf eine Versorgung mit einfachen und zweckmässigen Hilfsmitteln gegeben ist, hat die Beschwerdegegnerin zu Recht die Versorgung des Beschwerdeführers mit einem Elektrobett und damit natürlich auch die akzessorische Übernahme der Reparaturkosten des (vom Beschwerdeführer weiter benützten) Elektrobetts revisionsweise eingestellt. Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass das Elektrobett zwar (auch) zu Therapiezwecken bzw. generell aus medizinischen Gründen benötigt wird und damit als Behandlungsgerät dient. Die medizinische Behandlung bzw. Therapie wird aber nicht durch die IV-rechtliche Hilfsmittelversorgung, sondern allenfalls im Rahmen von medizinischen Massnahmen gemäss Art. 12 f. IVG abgedeckt (sofern die weiteren Voraussetzungen dieser Bestimmungen im Einzelfall erfüllt sind), was aber nicht zum Streitgegenstand dieses Beschwerdeverfahrens gehört. Die Beschwerde gegen die Verfügung vom 14. Dezember 2020 ist somit abzuweisen. 4.1. Auf das Begehren betreffend die Änderungen bzw. Streichung von Artikeln der Hilfsmittelverordnung und Ziffern des KHMI und der HVI

kann im Sinne der Erwägungen nicht eingetreten werden. 4.2. 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 Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Der unterliegende Beschwerdeführer hat die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu tragen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm daran angerechnet. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. Im Übrigen wäre das entsprechende Begehren selbst bei einer Gutheissung der Beschwerde abzuweisen, da der Beschwerdeführer nicht anwaltlich vertreten ist und da er durch seinen persönlichen Aufwand für das Beschwerdeverfahren keinen nennenswerten ökonomischen Nachteil erlitten hat. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Auf die Anträge in der Ziffer 2 der Beschwerde und in den Ziffern 3 bis 5 der Replik wird nicht eingetreten. Die Beschwerde gegen die Verfügung vom 14. Dezember 2020 wird abgewiesen. Der Beschwerdeführer hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; diese ist durch den in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt. Das Begehren um die Zusprache einer Parteientschädigung wird abgewiesen.

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