

SO_GERICHTE VSBES.2024.92 vom 2. April 2024

SO Obergericht, 2024-04-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2024.92

FR: SO_GERICHTE VSBES.2024.92 du 2 avril 2024

IT: SO_GERICHTE VSBES.2024.92 del 2 aprile 2024

Erwägungen

E. 1

1.1 A.____ (nachfolgend Beschwerdeführer), geb. 1964, meldete sich am 4. August 1998 (Posteingangsstempel) erstmals zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) bei der IV-Stelle des Kantons Solothurn (nachfolgend Beschwerdegegnerin) an (Akten der Beschwerdegegnerin Nr. [IV-Nr.] 1.4). Mit Verfügung vom 11. November 1998 (IV-Nr. 1.1) wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers ab.

1.2 Am 17. November 2003 (Posteingangsstempel) meldete sich der Beschwerdeführer erneut zum Bezug von Leistungen der IV bei der Beschwerdegegnerin an (IV-Nr. 9). Mit Verfügung vom 9. Januar 2004 (IV-Nr. 13) erteilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Kostengutsprache für orthopädische Spezialschuhe für den Zeitraum vom 17. November 2003 bis 31. Oktober 2013. Pro Jahr würden zwei Paare vergütet. Ein allfälliger Mehrverbrauch müsse begründet werden.

1.3 Mit Schreiben vom 19. Juni 2006 (IV-Nr. 14) ersuchte der Beschwerdeführer die Beschwerdegegnerin um eine Kostengutsprache für mindestens fünf Paar Spezialschuhe [pro Jahr]. Dr. med. B.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, hielt in seinem Schreiben vom 11. August 2006 (IV-Nr. 18) fest, dass beim Beschwerdeführer ein bisher völlig therapieresistenter Fusspilz bestehe, der durch das Tragen der Spezialschuhe gefördert werde. Mit [bloss] zwei Paar Schuhen könne der Beschwerdeführer die Schuhe zu wenig oft wechseln. Die Beschwerdegegnerin teilte dem Beschwerdeführer hierauf mit Schreiben vom 11. September 2006 (IV-Nr. 19) mit, dass er neu drei Paar Spezialschuhe pro Jahr beziehen könne.

1.4 Mit Schreiben vom 1. März 2013 (IV-Nr. 22) ersuchte der Beschwerdeführer die Beschwerdegegnerin um eine Verlängerung der bisherigen Kostengutsprache für orthopädische Spezialschuhe. Die Beschwerdegegnerin informierte den Beschwerdeführer hierauf mit Mitteilung vom 26. November 2013 (IV-Nr. 25) darüber, dass die Kostengutsprache bis 31. Oktober 2023 verlängert werde. Pro Jahr würden höchstens zwei Paare vergütet. Mit Schreiben vom 17. Dezember 2013 (IV-Nr. 26) änderte die Beschwerdegegnerin ihre Kostengutsprache vom 26. November 2013 dahingehend ab, dass die Kosten für drei Paar orthopädische Spezialschuhe pro Jahr übernommen würden.

1.5 Am 30. September 2016 meldete sich der Beschwerdeführer erneut zum Bezug von Leistungen der IV bei der Beschwerdegegnerin an (IV-Nr. 28). Die Beschwerdegegnerin lud den Beschwerdeführer daraufhin mit Schreiben vom 26. Oktober 2016 (IV-Nr. 36) zu einem Intake-Gespräch ein. Dieses fand gemäss Protokoll (IV-Nr. 38) am 14. November 2016 statt. Der Beschwerdeführer gab bei diesem Gespräch an, dass ihm sein bisheriger Arbeitgeber gekündigt habe und er nun eine Umschulung in einen Pflegeberuf machen wolle. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin die

Ansprüche des Beschwerdeführers auf berufliche Eingliederungsmassnahmen und/oder eine Rente mit Verfügung vom 16. Januar 2017 (IV-Nr. 41) ab.

1.6 Am 20. September 2017 (Posteingangsstempel) gelangte der Sprechstundenbericht von Dr. med. C.____, Facharzt für Neurochirurgie, und Dr. med. D.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 7. September 2017 (IV-Nr. 42) bei der Beschwerdegegnerin ein. In diesem Bericht wird empfohlen, dem Beschwerdeführer sechs Paar orthopädische Spezialschuhe pro Jahr zur Verfügung zu stellen, damit er nicht in abgelaufenen Schuhen gehen müsse und die festgestellten starken tieflumbalen Rückenschmerzen mit Ausstrahlungen in die rechte Leiste sowie ins rechte Bein nicht wieder exazerbierten. Mit Schreiben vom 4. Oktober 2017 (IV-Nr. 43) teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit, dass die Kosten für sechs Paar orthopädische Spezialschuhe pro Jahr übernommen würden.

1.7 Am 23. Februar 2018 (Posteingangsstempel) meldete sich der Beschwerdeführer ein weiteres Mal zum Bezug von Leistungen der IV bei der Beschwerdegegnerin an (IV-Nr. 44). Mit Vorbescheid vom 28. Februar 2018 (IV-Nr. 47) stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer in Aussicht, nicht auf sein Gesuch einzutreten. Hiergegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingaben vom 6. März 2018 (IV-Nr. 49) bzw. 30. April 2018 (IV-Nr. 51) Einwand. Die Beschwerdegegnerin teilte dem Beschwerdeführer hierauf mit Schreiben vom 18. Mai 2018 (IV-Nr. 54) mit, dass sie auf sein Gesuch eintrete. Nach diversen Abklärungen stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer in Aussicht, die geltend gemachten Ansprüche abzuweisen. Der Beschwerdeführer erhob mit Eingabe vom 12. Februar 2019 (IV-Nr. 76) Einwand. Mit Verfügung vom 3. Juli 2019 (IV-Nr. 87) lehnte die Beschwerdegegnerin die Ansprüche des Beschwerdeführers ab.

1.8 Mit Mitteilung vom 5. Mai 2022 (IV-Nr. 95) informierte die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer darüber, dass sie ihm eine Kostengutsprache für orthopädische Änderungen/Schuhzurichtungen an Konfektionsschuhen oder an orthopädischen Spezialschuhen für den Zeitraum vom 3. Mai 2022 bis 31. Oktober 2023 gewähre. Im ersten Jahr würden die Änderungskosten für vier, danach für zwei Paare pro Jahr vergütet. Ein allfälliger Mehrverbrauch müsse begründet werden.

1.9 Mit Schreiben vom 13. Februar 2024 (IV-Nr. 96) ersuchte der Beschwerdeführer die Beschwerdegegnerin um eine erneute Verlängerung der bisherigen Kostengutsprache für orthopädische Spezialschuhe. Die Beschwerdegegnerin teilte dem Beschwerdeführer mit Mitteilung vom 21. Februar 2024 mit, dass die Kostengutsprache bis 31. Januar 2029 verlängert werde. Bei ausgewiesener Notwendigkeit bestehe jährlich ein Anspruch auf zwei Paar Schuhe. Mit E-Mail vom 1. April 2024 (IV-Nr. 102) verlangte der Beschwerdeführer von der Beschwerdegegnerin die Zustellung einer beschwerdefähigen Verfügung. Die Beschwerdegegnerin erliess hierauf am 2. April 2024 zwei Verfügungen. In der ersten Verfügung (Aktenseite/n [A.S.] 1 f.) wurde dem Beschwerdeführer eine Kostengutsprache für orthopädische Spezialschuhe für den Zeitraum vom 1. November 2023 bis 31. Januar 2029 erteilt. Bei ausgewiesener Notwendigkeit bestehe jährlich ein Anspruch auf zwei Paar Schuhe. In der zweiten Verfügung (A.S. 3 f.) wurde dem Beschwerdeführer eine Kostengutsprache für orthopädische Änderungen / Schuhzurichtungen an Konfektionsschuhen oder an orthopädischen Spezialschuhen ebenfalls vom 1. November 2023 bis 31. Januar 2029 erteilt. Vergütet würden die Änderungskosten für zwei Paare pro Jahr. Ein allfälliger Mehrverbrauch müsse begründet werden.

E. 2

Abs. 4 HVI zum Ausdruck gebracht, wonach nur Anspruch auf Hilfsmittel in einfacher und zweckmässiger Ausführung besteht; durch eine andere Ausführung verursachte zusätzliche Kosten hat der Versicherte selbst zu tragen. Die versicherte Person hat demnach in der Regel nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren (vgl. Art. 8 Abs. 1 IVG). Denn das Gesetz will die Eingliederung soweit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (BGE 143 V 190 E. 2.3 mit Hinweisen).

E. 3

3.1 Sowohl das Verwaltungs- als auch das Rechtspflegeverfahren sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Das heisst, dass die Verwaltung als verfügende Instanz und im Beschwerdefall das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen haben. Eine Tatsache darf von Verwaltung und Gericht nur dann als bewiesen angenommen werden, wenn diese von ihrem Bestehen überzeugt sind (BGE 144 V 427 E. 3.2). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst eine antizipierte Beweiswürdigung nicht aus. Führt die pflichtgemässe, umfassende und sachbezogene Würdigung der bereits erhobenen Beweise zur Überzeugung, dass der Sachverhalt hinreichend abgeklärt ist, so darf von weiteren Beweismassnahmen abgesehen werden; ergibt die Beweiswürdigung jedoch, dass erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellungen bestehen, so ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Beweismassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_308/2007 vom 9. April 2008 E. 2.2.1).

3.2 Im Sozialversicherungsrecht haben Verwaltung und Gericht ihre Entscheidung, 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. Verwaltung und Gericht haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 144 V 427 E. 3.2). Wie die einzelnen Beweismittel konkret zu würdigen sind, schreibt das Bundesrecht nicht vor. Sowohl im Verwaltungs- als auch im Rechtspflegeverfahren gilt das Prinzip der freien Beweiswürdigung, wonach Verwaltung und Gericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen haben (BGE 125 V 351 E. 3.a). Das heisst, dass Verwaltung und Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und anschliessend zu entscheiden haben, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten oder nicht.

4. Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Kostengutsprache für die Versorgung des Beschwerdeführers mit orthopädischen Spezialschuhen für den Zeitraum vom 1. November 2023 bis 31. Januar 2029 zu Recht von bisher sechs neuen Paaren pro Jahr auf zwei neue Paare pro Jahr reduziert hat. Die Beschwerdegegnerin begründet die Reduktion der Kostengutsprache in ihrer Beschwerdeantwort vom 4. Oktober 2024 (A.S. 34 f.) damit, dass die alten Schuhe des Beschwerdeführers repariert und weiter genutzt werden könnten, so dass sich eine Zusprache von sechs neuen Paaren pro Jahr nicht mehr rechtfertige. Dem Beschwerdeführer sei mit Schreiben vom 11. März 2024 (IV-Nr. 100)

mitgeteilt worden, dass er eine Begründung für den Mehrverbrauch nachreichen könne. Eine solche sei bei der Beschwerdegegnerin [jedoch] nicht eingegangen. Der im Beschwerdeverfahren eingereichte Bericht des E.____ vom 29. April 2024 (Beschwerdebeilage 7) vermöge einen Mehrverbrauch im geltend gemachten Umfang medizinisch nicht zu begründen. Auch werde vom Beschwerdeführer nicht dargetan, weshalb er trotz der Möglichkeit, die alten Schuhe weiter zu nutzen, sechs neue Paare pro Jahr benötige. Der Beschwerdeführer hält in seiner Beschwerdeergänzung vom 8. Juli 2024 (A.S. 18 ff.) und seiner Replik vom 20. November 2024 (A.S. 76 ff.) dagegen fest, dass er nach wie vor an einer erheblichen Fussfehlstellung leide und ohne Spezialschuhe keinen Schritt machen könne. Da er die Schuhe täglich über mehrere Stunden trage und bei seiner Erwerbstätigkeit als Pflegefachperson in einem Alters- und Pflegeheim viel in Bewegung sei, seien die Schuhe jeweils in kürzester Zeit abgelaufen. Zur Vorbeugung von Fusspilz und Hautläsionen müsse er die Schuhe mehrmals täglich wechseln. Selbst sechs neue Paare pro Jahr würden dem Beschwerdeführer nicht genügen. Seine alten Schuhe seien noch kein einziges Mal repariert worden. Es seien lediglich die Einlagen neu angepasst worden, nachdem sie abgelaufen gewesen seien. Der invaliditätsbedingte Mehrverbrauch sei daher nachvollziehbar begründet.

E. 5

5.1 Die Kostengutsprache der Beschwerdegegnerin für sechs Paar neue Schuhe pro Jahr erfolgte mit Mitteilung vom 4. Oktober 2017 (IV-Nr. 43). Die Kostengutsprache für nurmehr zwei Paar neue Schuhe pro Jahr erfolgte mit Verfügung vom 2. April 2024 (A.S. 1 f.). Zu prüfen gilt es daher zunächst, ob und inwiefern sich die medizinische Situation des Beschwerdeführers zwischen 2017 und 2024 verändert hat. In diesem Zusammenhang sind folgende Berichte von Belang:

5.2 Im Sprechstundenbericht von Dr. C.____ und Dr. D.____ vom 7. September 2017 (IV-Nr. 42) werden folgende Diagnosen gestellt:

Hauptdiagnosen

1. Starke tieflumbale Rückenschmerzen mit Ausstrahlungen in die rechte Leiste sowie ins rechte Bein
2. Fortgeschrittene Facettengelenksarthrose L4/5 und L5/S1 beidseits sowie Verdacht auf ISG-Blockade rechts
3. Verdacht auf Meralgia paraesthetica
4. Posttraumatische OSG-Arthrose rechts mit zunehmender Varisierung des Rückfusses

Im Bericht wird festgehalten, dass der Beschwerdeführer vor zwei Wochen sehr starke Schmerzattacken im tieflumbalen Bereich mit Ausstrahlungen ins rechte Bein verspürt habe. Die Symptomatik sei mit Schmerzmitteln langsam rückläufig. Momentan beklage der Beschwerdeführer erträgliche Schmerzen im rechten Bein; in der Leiste und im Gesäss seien [die Schmerzen] immer noch bedeutend. In der klinischen Untersuchung habe der Beschwerdeführer ein langsames schmerzgeplagtes Gangbild gezeigt. Im tieflumbalen Bereich auf der rechten Seite habe sich eine mässige Druckdolenz und eine sehr verspannte paravertebrale Muskulatur präsentiert. Das Lasègue-Symptom rechts liege bei 60 % positiv, die Femoralis-Dehnungszeichen rechts seien ebenfalls positiv und auch der Patrick-Test rechts sei positiv. Im rechten Oberschenkel zeige sich im Vergleich mit der anderen Seite eine leichte Hyposensibilität. Es lägen keine objektivierbaren motorischen Ausfälle der

unteren Extremitäten vor. Das Vegetativum sei normal. In den aktuellen MRI-Aufnahmen (MRI engl. kurz für magnetic resonance imaging) der LWS (Lendenwirbelsäule) zeige sich eine fortgeschrittene Facettengelenksarthrose der Ebene L4/5 und L5/S1. Eine bedeutende Spinalkanalstenose sei nicht vorhanden. Es lasse sich [jedoch] noch eine ISG-Arthrose (ISG kurz für Iliosakralgelenk) nachweisen. Gestützt auf die klinischen und bildgebenden Befunde gelangen Dr. C.____ und Dr. D.____ zum Schluss, dass die Schmerzen des Beschwerdeführers eindeutig pseudoradikulär und entzündlicher Genese seien und mit der Facettengelenksarthrose in Zusammenhang stünden. Bei nicht gleichmässiger Belastung der unteren Extremitäten könnten diese Beschwerden schnell ausgelöst werden. Momentan werde dem Beschwerdeführer eine intensive Physiotherapie mit Dehnungsübungen empfohlen. Eine operative Lösung sei zurzeit nicht nötig. Des Weiteren werde empfohlen, dem Beschwerdeführer im Jahr sechs Paar orthopädische Schuhe zur Verfügung zu stellen, damit er nicht in abgelaufenen Schuhen gehen müsse und die Schmerzen nicht wieder exazerbieren.

5.3 Im Sprechstundenbericht von Dr. med. F.____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 30. November 2017 (IV-Nr. 46) werden folgende Diagnosen gestellt:

Hauptdiagnosen

Dekompensierte Varusarthrose OSG rechts bei supramalleolärer und intraartikulärer Malunion nach Pilonfraktur 1986

-USG Arthrose

-beginnende Veränderungen im Chopartbereich

Nebendiagnosen

Nikotinabusus (ehemals 2 P/d, aktuell 1/2 P/d)

Im Bericht wird festgehalten, dass sich der Beschwerdeführer aus versicherungstechnischen Gründen die Dokumentation des Status quo wünsche. In der klinischen Untersuchung zeige der Beschwerdeführer ein recht zügiges Gangbild. In den zugerichteten Künzlischaftschuhen mit weichem Schaft, Fussbettung mit Spitzfussausgleich/erhöhter Sprengung bds., rechts 1 cm höher in der Einlage, Fersendämpfung und Vorfussrolle mit entsprechend Sohlenversteifung sei kaum ein Hinken sichtbar. Am OSG (kurz für oberes Sprunggelenk) präsentiere sich von anterior nach medial geschwenkt mit auch Inzisionen lateral ein alter AO-Zugang (chirurgischer Zugang nach den Standards der Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen [siehe hierzu https://flexikon.doccheck.com/de/AO_Foundation, zuletzt besucht am 29.7.2025]). Es bestehe eine starke Equinovarusdeformität mit einer um etwa 5-10° fixierten Spitzfussstellung und einer Vorfuss-supination von mehreren Grad, letztere verursache noch eine zusätzliche Spitzfussproblematik. Das OSG sei steif, das USG (kurz für unteres Sprunggelenk) wackelsteif. Die Fusspulse seien palpierbar. Der Einbeinstand barfuss sei für ein bis zwei Sekunden nur unter Schmerzen und wilden Ausgleichsbewegungen möglich. Hinsichtlich der Diagnosestellung wird im Bericht schliesslich auch noch auf das Röntgen des OSG rechts ap/lat (kurz für anteroposterior/lateral) stehend auf langer Platte vom 30. November 2017 verwiesen. Zur Schuhversorgung hält Dr. F.____ fest, dass der Beschwerdeführer ohne zugerichtete Schuhe nicht gehfähig sei. Die Variante mit orthopädischen Serienschuhen mit Zurichtungen und Fussbettung stelle eine

Minimalvariante dar, von der Deformität her wäre eigentlich bereits eine Massschuhversorgung gerechtfertigt. Mit den derzeitigen orthopädischen Serienschuhen komme der Beschwerdeführer im Moment [jedoch] zurecht. Von der Fusschirurgie her könne dem Beschwerdeführer selbstverständlich auch eine Operation angeboten werden. Es wären komplexe Korrekturoperationen notwendig mit Arthrodese des OSG und des USG kombiniert mit supramalleolärer Korrekturosteotomie respektive Korrektur der Deformität (CORA [engl. kurz für Center of Rotation of Angulation]). Die Risiken eines solchen Vorgehens seien nicht unerheblich. Zudem müsse in der Nachbehandlung mit sechs bis neun Monaten Arbeitsausfall gerechnet werden. Da derzeit keine Hautläsionen bestünden und die Situation orthopädiotechnisch beherrschbar sei, müsse dem Beschwerdeführer kein operatives Vorgehen aufgezwungen werden.

5.4 Im Sprechstundenbericht von Dr. F.____ und med. pract. G.____, Assistenzärztin, vom 29. April 2024 (Beschwerdebeilage 7) werden folgende Diagnosen gestellt:

Hauptdiagnosen

Dekompensierte Varusarthrose OSG und USG rechts bei supramalleolärer und intraartikulärer Malunion nach Pilonfraktur 1986

-USG Arthrose

-beginnende Veränderungen im Chopartbereich

-neue Druckstelle Grosszehe medial

Nebendiagnosen

Nikotin

Im Bericht wird festgehalten, dass der Beschwerdeführer erneut eine Dokumentation des aktuellen Status aus versicherungstechnischen Gründen wünsche. In der klinischen Untersuchung zeige er ein zügiges Gangbild. In den zugerichteten Künzlischaftschuhen mit Fussbettung mit Spitzfussausgleich und Beinlängenausgleich von ca. 1 cm, Fersendämpfung und Vorfussrolle mit entsprechend Sohlenversteifung sei kaum ein Hinken sichtbar. Am OSG präsentiere sich von anterior nach medial geschwenkt mit auch Inzisionen lateral ein alter AO-Zugang. Es bestehe eine starke Equinovarusdeformität mit einer um etwa 10° fixierten Spitzfussstellung und einer Vorfuss-supination von mehreren Grad. Das OSG sei steif, das USG weise eine minime Beweglichkeit auf. Bei der Grosszehe medial verspüre der Beschwerdeführer eine Druckdolenz. Hautläsionen seien keine feststellbar. Die Fusspulse seien palpierbar. Im Röntgen des OSG ap und des Fusses dp/lat (dp kurz für dorso-plantar) stehend rechts vom 29. April 2024 zeige sich die bereits bekannte unveränderte Varusstellung des TAS (engl. kurz für Tibial Articular Surface) mit supramalleolarem CORA, eine rotatorische Subluxation des Talus nach anterolateral, eine schwere Arthrose im USG mit Fehlstellung im Sinne einer Hohlfussstellung, ein Adduktus im TN (kurz für Talonavikulargelenk) und ein erhöhter Meary Angle. Dr. F.____ und med. pract. G.____ führen gestützt auf die klinischen und bildgebenden Befunde aus, dass die Planta pedis des Beschwerdeführers bei deutlicher Fehlstellung in allen drei Dimensionen mittels einer korrigierenden pantalaren Arthrodese, wahrscheinlich mit einer ebenfalls notwendigen SMOT (kurz für supramalleoläre Umstellungsosteotomie), operativ besser eingestellt werden könnte. Da dies eine im besten Fall sechs-, eher aber neun- bis zwölfmonatige Arbeitsunfähigkeit nach sich ziehen würde, lehne der Beschwerdeführer operative Massnahmen weiterhin klar ab, auch weil er mit dem ganztägigen Tragen von

Künzlischuhen gehfähig sei. Da der Beschwerdeführer ohne Schuhe keinen Schritt machen könne und diese naturgemäss sehr warm seien, habe er ein früher bestehendes Problem mit Fusspilz und Hautläsionen dadurch gelöst, dass er tagsüber mehrfach die orthopädischen Serienschuhte wechsele. Dies stelle die Minimalvariante an Versorgung dar. Ob mit einer teureren Alternative wie einem Massschuh oder einer Orthese dasselbe erreicht werde, sei fraglich. Weiter habe der Beschwerdeführer noch die Beurteilung des Schuhdrucks über der Grosszehe verlangt. Radiologisch lägen normale Verhältnisse vor, der Druck komme durch die Varus-, Supinations- und Inversionsfehlstellung des Rückfusses zustande und könne ohne stellungskorrigierende Operationen nur durch Adaptation der Zehenkappe durch den Orthopädietechniker gelöst werden. Amputationen seien selbstverständlich immer möglich, aber nicht wirklich sinnvoll.

5.5 Wie sich aus den vorgenannten Sprechstundenberichten ergibt, hat sich die medizinische Situation des Beschwerdeführers in der Zeit von 2017 bis 2024 nicht wesentlich verändert. Was zunächst die im Sprechstundenbericht von Dr. C. ___ und Dr. D. ___ vom 7. September 2017 (IV-Nr. 42) diagnostizierte fortgeschrittene Facettengelenksarthrose L4/5 und L5/S1 beidseits betrifft, so ist festzuhalten, dass es sich bei Arthrose um eine degenerative Gelenkerkrankung handelt, die vor allem durch langjährige Überbelastung entsteht und sich durch eine progrediente Veränderung der Knorpel- und Knochenstruktur auszeichnet (siehe hierzu <https://flexikon.doccheck.com/de/Arthrose>, zuletzt besucht am 29. Juli 2025). Arthrose ist aktuell nicht heilbar, jedoch kann die richtige Behandlung den Knorpelschwund verlangsamen und die Beschwerden lindern (siehe hierzu <https://usz.ch/krankheit/arthrose>, zuletzt besucht am 29. Juli 2025). Insofern kann eine wesentliche Besserung bezüglich der Facettengelenksarthrose des Beschwerdeführers von vornherein ausgeschlossen werden. Dass der Beschwerdeführer nicht in abgelaufenen Schuhen gehen soll, damit die tieflumbalen Rückenschmerzen nicht exazerbieren, wie Dr. C. ___ und Dr. D. ___ in ihrem Bericht empfehlen, beansprucht somit nach wie vor Geltung. Was weiter die im Sprechstundenbericht von Dr. F. ___ vom 30. November 2017 (IV-Nr. 46) und im Sprechstundenbericht von Dr. F. ___ und med. pract. G. ___ vom 29. April 2024 (Beschwerdebeilage 7) diagnostizierte dekompensierte Varusarthrose OSG und USG rechts bei supramalleolärer und intraartikulärer Malunion nach Pilonfraktur 1986 betrifft, so ist festzuhalten, dass sich der Zustand des Beschwerdeführers beim Vergleich zwischen den Befunden von 2017 und jenen von 2024 insgesamt leicht verschlechtert hat. Der Beschwerdeführer lehnt einen operativen Eingriff jedoch nach wie vor ab, auch weil er mit Künzlischuhen gehfähig ist. Angesichts des im Sprechstundenbericht vom 30. November 2017 genannten erheblichen Risikos eines operativen Eingriffs erweist sich ein solcher auch nicht als zumutbar. Nach Dr. F. ___ und med. pract. G. ___ stellt die Möglichkeit des Beschwerdeführers, tagsüber mehrfach die orthopädischen Serienschuhte zu wechseln, die Minimalvariante an Versorgung dar. Von weiteren medizinischen Abklärungen sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten. Sie sind folglich entbehrlich. Aus medizinischer Sicht steht somit fest, dass der Beschwerdeführer auf orthopädische Spezialschuhe angewiesen ist, nicht mit abgelaufenen Schuhen gehen darf und zur Vorbeugung von Fusspilz und Hautläsionen mehrmals täglich die Schuhe wechseln muss. Dass der Beschwerdeführer damit grundsätzlich Anspruch auf eine Versorgung mit orthopädischen Spezialschuhen hat, wird von der Beschwerdegegnerin zu Recht nicht bestritten.

E. 6

6.1 Verwaltungsweisungen richten sich grundsätzlich nur an die Durchführungsstellen und sind für die Gerichte nicht verbindlich. Indes berücksichtigen die Gerichte die Kreisschreiben insbesondere dann und weichen nicht ohne triftigen Grund davon ab, wenn diese eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen und eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben enthalten. Dadurch wird dem Bestreben der Verwaltung Rechnung getragen, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten. Auf dem Wege von Verwaltungsweisungen dürfen keine über Gesetz und Verordnung hinausgehenden Einschränkungen eines materiellen Rechtsanspruchs eingeführt werden (BGE 147 V 79 E. 7.3.2 mit Hinweisen). Im Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (KHMI) wird festgehalten, dass bei der Erstversorgung Anspruch auf zwei Paar Schuhe besteht (Rz. 2018) und ein allfälliger invaliditätsbedingter Mehrverbrauch zu begründen ist (Rz. 2019). Bei der Folgeversorgung wird diese Regelung praxisgemäss analog angewendet. Inwiefern sie zu einer über Gesetz und Verordnung hinausgehenden Einschränkung eines materiellen Rechtsanspruchs führen könnte, ist nicht ersichtlich. Entsprechendes wird vom Beschwerdeführer denn auch nicht vorgebracht.

6.2 Die Beschwerdegegnerin erteilte dem Beschwerdeführer in ihrer Verfügung vom 2. April 2024 (A.S. 1 f.) für die Folgeversorgung praxisgemäss eine Kostengutsprache für zwei Paar orthopädische Spezialschuhe pro Jahr. Ob damit der notwendige Bedarf des Beschwerdeführers hinreichend gedeckt ist, hat die Beschwerdegegnerin jedoch nicht rechtsgenügend abgeklärt. Der Beschwerdegegnerin ist zwar insofern beizupflichten, als in der Zusprache von sechs Paar orthopädischen Spezialschuhen pro Jahr eine Überversorgung bestehen könnte. So schöpfte der Beschwerdeführer gemäss den von der Beschwerdegegnerin mit ihrer Beschwerdeantwort vom 4. Oktober 2024 (A.S. 34 f.) zu den Akten gegebenen Rechnungen der H.____ (A.S. 36 ff.) das Kontingent von sechs Paar neuen Schuhen in den Jahren 2018 (vier Paare), 2019 (vier Paare), 2020 (kein Paar) und 2021 (fünf Paare) nicht aus. Nur in den Jahren 2022 und 2023 bezog der Beschwerdeführer tatsächlich jeweils sechs Paar neue Schuhe. Weiter kann den zu den Akten gegebenen Rechnungen der H.____ entnommen werden, dass der Beschwerdeführer seine alten Schuhe mitunter mehrfach reparieren liess, was darauf schliessen lässt, dass er diese anschliessend weiterverwenden konnte. 2017 liess der Beschwerdeführer mindestens fünf Paare von der H.____ reparieren, 2018 ebenfalls mindestens fünf Paare, 2019 mindestens neun Paare, 2021 neun Paare und 2023 fünf Paare. Bei diesen Reparaturen handelte es sich entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers in seiner Replik vom 20. November 2024 (A.S. 76 ff.) nicht bloss um eine Anpassung der Einlagen. In den Rechnungen der H.____ finden sich Rechnungspositionen wie «Neubesohlung, Gummisohle durchgehend, beidseitig», «Absätze, Gummifleck, beidseitig», «Decksohlen, Lederdecksohle, beidseitig» und «Mehraufwand bei Reparaturen, Auffrischen, Reinigen, Imprägnieren, beidseitig», die eindeutig auf eine Instandstellung der Schuhe hinweisen. Dass der Beschwerdeführer bei seiner Tätigkeit als Pflegefachperson in einem Alters- und Pflegeheim viel zu Fuss unterwegs ist, ist ohne Weiteres nachvollziehbar. Ebenfalls nachvollziehbar ist, dass es in den aus Leder angefertigten Künzlischaftschuhen bereits nach kurzem Tragen feucht und warm wird und der Beschwerdeführer zur Prävention vor Fusspilz und Hautläsionen häufig die Schuhe wechseln muss. Wie der konkrete Bedarf des Beschwerdeführers jedoch aussieht, geht aus den Akten nicht hervor. So ist unklar, wie häufig der Beschwerdeführer

seine Schuhe während der Arbeit wechseln muss, um Fusspilz und Hautläsionen sicher vorzubeugen. Weiter ist unklar, wie schnell sich die Schuhe infolge der Beanspruchung durch die Tätigkeit als Pflegefachperson in einem Pflege- und Altersheim abnützen. Nicht geklärt ist auch, welches die Lebensdauer der Künzlischaftschuhe ist und wie häufig und zu welchem Preis sie sich reparieren lassen. Da der Beschwerdeführer seine Schuhe bereits seit vielen Jahren bei der H.____ bezieht, dürfte diese über die entsprechenden Erfahrungswerte verfügen. Es obliegt der Beschwerdegegnerin, diese Fragen zu klären. Dass ein allfälliger invaliditätsbedingter Mehrverbrauch zu begründen ist, wie in Rz. 2019 KHMI festgehalten wird, entbindet sie nicht von ihrer Pflicht, den Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären. Die Regelung in Rz. 2019 ist insofern bloss als Beweislastregel zu verstehen, die lediglich dann zur Anwendung gelangt, wenn sich der Sachverhalt nicht rechtsgenügend abklären lässt. Der Untersuchungsgrundsatz wird dadurch nicht eingeschränkt. Die Sache ist daher zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 7

7.1 Die obsiegende beschwerdeführende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g Satz 1 ATSG). Die Rückweisung der Sache zwecks ergänzender Abklärungen und neuer Beurteilung gilt als Obsiegen der versicherten Person (BGE 137 V 57 E. 2.1 mit Hinweisen). Dem Beschwerdeführer steht demnach eine ordentliche Parteientschädigung zu, die durch die Beschwerdegegnerin zu bezahlen ist. Die Höhe der Parteientschädigung für das Verfahren vor dem Versicherungsgericht richtet sich in den Schranken des Bundesrechts nach kantonalem Recht (Urteil des Bundesgerichts 9C_273/2013 vom 12. Juli 2013 E. 2). Gemäss Art. 61 lit. g Satz 2 ATSG sind die Parteikosten ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen. Gemäss § 160 Abs. 1 des Gebührentarifs (GT; BGS 615.11) ■ dieser ist nach § 161 GT sinngemäss auch im Verwaltungsgerichtsverfahren anwendbar ■ sind die Kosten für die berufsmässige Vertretung nach dem Aufwand festzusetzen, der für eine sorgfältige und pflichtgemässe Vertretung erforderlich ist.

7.2 Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers macht in ihrer Kostennote vom 16. Januar 2025 (A.S. 88 f.) bei einem Zeitaufwand von insgesamt 15.94 Stunden ein Honorar inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer (MwSt.) von CHF 4'415.45 geltend. Der Zeitaufwand von 15.94 Stunden erweist sich mit Blick auf die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses als zu hoch. Insbesondere für das Studium der zweiseitigen Beschwerdeantwort (45 Minuten) und die Redaktion der in vielen Teilen mit der Beschwerdeergänzung identischen Replik (3 Stunden 30 Minuten) hat die Rechtsvertreterin unverhältnismässig viel Zeit aufgewendet. Hinzu kommt, dass die Rechtsvertreterin für die Nachbearbeitung und Archivierung einen Zeitaufwand von 1 Stunde vorsieht. Für den nachprozessualen Aufwand werden im Falle des Obsiegens praxisgemäss 0.5 Stunden entschädigt. Bei der Archivierung handelt es sich um Kanzleiaufwand, der im Stundenansatz einer Rechtsanwältin oder eines Rechtsanwalts bereits inbegriffen ist und entsprechend nicht separat entschädigt wird. Es rechtfertigt sich daher, den in der Kostennote geltend gemachten Zeitaufwand um 2.5 Stunden auf 13.44 Stunden zu kürzen. Bei einem Stundenansatz von CHF 250.00 ergibt sich hieraus ein Honorar in Höhe von CHF 3'360.00. Bei den Auslagen fällt auf, dass die Rechtsvertreterin pro Kopie CHF 1.00 verrechnet. Gemäss § 161 i.V.m. § 160 Abs. 5 des kantonalen Gebührentarifs (GT; BGS 615.11) beträgt die Vergütung für Fotokopien CHF 0.50 pro Stück. Bei insgesamt 61 Kopien sind die Auslagen vorliegend um CHF 30.50 zu kürzen und

belaufen sich demnach auf CHF 69.10. Die Parteientschädigung zugunsten der Beschwerdeführerin ist folglich auf CHF 3'706.85 festzusetzen (Honorar CHF 3'360.00 + Auslagen CHF 69.10 + MwSt. CHF 277.75 [8.1 % von CHF 3'429.10]).

8. Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1bisIVG). Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 ■ 1'000.00 festgelegt. Nach dem Ausgang des vorliegenden Verfahrens hat die Beschwerdegegnerin die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Folglich ist dem Beschwerdeführer der geleistete Kostenvorschuss von CHF 600.00 zurückzuerstatten.

Demnach wird erkannt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 2. April 2024 aufgehoben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen im Sinne der Erwägungen und anschliessender Neuurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von CHF 3'706.85 (inkl. Auslagen und MwSt.) zu bezahlen.

3. Die Beschwerdegegnerin hat die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von CHF 600.00 wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Die Präsidentin

Der Gerichtsschreiber

Weber-Probst

Penon

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