

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01082 vom 9. März 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-03-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.01082

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01082 du 9 mars 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01082 del 9 marzo 2017

Erwägungen

E. 1

82 des Anhangs zur Verordnung über Geburtsgebrechen [GgV], Urk. 8/1 und Urk. 8/3 und Urk. 8/5). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, übernahm die Kosten für die Behandlung der Geburtsgebrechen Ziffer 343, Ziffer 346 und Ziffer 182 Anhang GgV sowie für das Geburtsgebrechen Ziffer 182 Anhang GgV zudem die ärztlich verordneten Behandlungsgeräte in einfacher und zweckmässiger Ausführung und die ambulante Physiotherapie (vgl. Urk. 8/7-8 und Urk. 8/11-12).

E. 1.1

Der 2013 geborene X.____ wurde durch seine Eltern Y.____ und Z.____ am 24. Oktober 2013 (Ein gangdatum) zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung angemeldet (Gewährung von medizinischen Massnahmen zur Behandlung von Geburtsge brechen gemäss Ziffer 343, Ziffer 346 und Ziffer

E. 1.2

Am 27. November 2014 stellte die A.____ der IV-Stelle einen Kostenvorschlag Nr. 106215 für eine Klumpfuß-Orthese im Betrag von Fr. 946.75 (Urk. 8/15) sowie einen Kos ten vor anschlag Nr. 106214 für 3-Lappen-Einlagen im Betrag von Fr. 539.35 (Urk. 8/16)

zu, wozu die gesetzli chen Vertreter des

Versicherten X.____

ihr stillschweigendes Einverständnis gaben (vgl. Urk. 8/17). Die IV-Stelle holte bei der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft Hilfsmittelberatung für Behinderte und Betagte (SAHB) eine Stellungnahme ein (fachtechnische Be urteilung vom 10. Dezember

2014, Urk. 8/19) . Mit Schreiben vom 12. Dezember

2014 über nahm die IV-Stelle die mit Kostenvorschlägen vom 27. November 2014 beantragten Behandlungsgeräte (Urk. 8/20).

E. 1.3

Mit Kostenvorschlag Nr. 106331 vom 6. Januar 2015 stellte die

A.____ der IV-Stelle ein Zusatzgesuch für eine Unterschenkelorthese aus Kunststoff mit Weichbettung im Betrag von Fr. 1'304.40 (Urk. 8/24) zu (vgl. Begleitschreiben der Eltern des Versicherten , Urk. 8/27). In der Folge holte die IV-Stelle bei der SAHB erneut eine Stellungnahme ein (Urk. 8/28). Mit Vorbescheid vom 2. März 2015 stellte die IV-Stelle die Abweisung des Leis tungsbegehrens in Aussicht (Urk. 8/29), wogegen die Eltern von X.____

als gesetzliche Vertreter Einwand erhoben (undatiert, eingegangen am 1. April 2015, Urk. 8/30). Die IV-Stelle wies gestützt auf eine weitere fachtechnische Beurteilung der SAHB vom 21. September 2015 (Urk. 8/39) das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 23. September 2015 ab (Urk. 2).

E. 2

Hiergegen erhob X.____ - vertreten durch seine Eltern - am 19. Oktober 2015 Beschwerde und beantragte sinngemäss, es sei die Kostengutsprache für die neue, zweckmässige Orthese gemäss Offerte Nr. 106331 der A.____ zu erteilen und der für zweckmässige, gepolsterte Orthesen geltende Tarif solle dereinst auch für seine künftigen Orthesen gutgeheissen werden, eventuell sei zwischen der IV-Stelle/SAHB und dem/der Orthopädie-Hersteller(n) aufgrund des anhaltenden vertragslosen Zustandes eine für beide Seiten akzeptable Tarif-Höhe festzulegen (Urk. 1). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 30. November 2015 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7, unter Beilage ihrer Akten, Urk. 8/1-47 und Urk. 9/1-2), was dem Beschwerdeführer am 2. Dezember 2015

E. 2.01

(ohne *) des Anhangs zur HVI besteht ein Anspruch auf Beinorthesen als Hilfsmittel. Eine Hilfsmittelversorgung unterliegt den Allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 8 IVG (Geeignetheit, Erforderlichkeit, Eingliederungswirksamkeit; vgl. BGE 122 V 212 E. 2c). Dabei besteht nur ein Anspruch auf Hilfsmittel in einfacher, zweckmässiger und wirtschaftlicher Ausföhrung (Art. 21 Abs. 3 IVG, Art. 2 Abs. 4 HVI, Urteil des Bundesgerichts 8C_34/2011 vom 13. September 2011 E. 3.2). 3. 3.1

Die Beschwerdegegnerin stellt sich in ihrer anspruchsverneinenden Verfügung auf den Standpunkt, dass es sich bei der ersten Versorgung mit der Klumpfuss- Orthese um eine Fehlversorgung handle. So sei die im November 2014 abgegebene Orthese ohne Polsterung und somit nicht korrekt angefertigt worden. Hilfsmittel, die nicht ihren Zweck erfüllten, seien nicht von der Invalidenversicherung zu bezahlen. Im Weiteren sei die zweite Unterschenkelorthese in der Offerte Nr. 106331 vom 6. Januar 2015 nicht in der korrekten Tarifposition aufgeföhrt.

Zu den Einwänden des Beschwerdeföhriers föhrt die Beschwerdegegnerin aus, dass es sich bei der Behandlung klar um eine Orthesen-Versorgung nach Klumpfussproblematik handle. Dabei sei die Klumpfuss-Orthese gemäss der SVOT- Tarif-Position Nr. 451301 offeriert und entsprechend hergestellt worden. Die durch den Lieferanten in Eigenverantwortung hergestellte Orthese mit Polsterung wäre nicht notwendig gewesen, da die korrekte Positionierung auch in der ersten Klumpfuss-Orthese möglich gewesen wäre. Somit müsse die zweite Orthesen-Versorgung gemäss Offerte Nr. 106331 vom 6. Januar 2015, welche in Eigenverantwortung, ohne Kostengutsprache und mit falschen Tarifpositionen erstellt worden sei, als Geschäftsrisiko betrachtet werden und sei folglich vom Lieferanten zu tragen (Urk. 2) .

Im Rahmen der Beschwerdeantwort hielt die Beschwerdegegnerin fest, dass es unbestritten sei, dass der Beschwerdeföhrer aufgrund seines Klumpfusses auf eine Unterschenkelorthese als Behandlungsgerät angewiesen sei und ihm eine solche auch zustehe. Gestützt auf die telefonische Rücksprache mit dem SAHB vom 30. November 2015 (vgl. Urk. 9/1) werde am leistungsabweisenden Entscheid festgehalten, da die Orthopädiefirma in Eigenverantwortung eine neue Orthese hergestellt habe, die nicht

notwendig gewesen wäre. Folglich habe der Lieferant die Kosten selber zu tragen (Urk. 7).
3.2

Die Eltern des Beschwerdeführers begründen dagegen ihren Antrag auf Kosten übernahme der neuen gepolsterten Orthese damit, dass die erste -

aus Kosten gründen ungepolsterte - Klumpfuss-Orthese unzweckmässig gewesen sei, da mangels genügend Halt der bisherige Therapieerfolg gefährdet gewesen sei. Erst die gepolsterte Orthese gemäss Offerte Nr. 106331 vom 6. Januar

2015 der A.____

sei zweckmässig und tauglich. Wie im Vorbescheid richtig festgehalten worden sei, sei die ursprünglich angefertigte Nachtschiene nicht geeignet gewesen, ihren Zweck als Klumpfuss-Orthese zu erfüllen. Diese ungepolsterte Ausführung sei ein Versuch der Firma A.____ gewesen, den Tarifvorgaben der SAHB nachzukommen. Offensichtlich liege zwischen der Beschwerdegegnerin respektive SAHB und der Firma A.____ eine Unstimmigkeit über die geltenden Kosten und Tarife vor, wobei nun die Eltern von „Klumpfuss-Kindern“ die Leidtragenden seien und plötzlich einen grossen Kostenanteil der medizinischen Hilfsmittel selbst bezahlen müssten. Die aufgrund des vertragslosen Zustands (fehlender SVOT-Tarif) sinngemäss erfolgte Abrechnung der Leistungen auf Basis des bis zum 30. Juni 2011 gültigen Tarifs sei rechtswidrig erfolgt, da gemäss diesem Tarif einzig die Anfertigung einer ungepolsterten Orthese, welche erwiesenermassen weder wirksam noch zweckmässig sei, möglich gewesen sei. Im Weiteren argumentiere die Beschwerdegegnerin widersprüchlich und willkürlich, wenn sie im Vorbescheid vom 2. März 2015 noch von einer Fehlversorgung ausgegangen sei und nun festhalte, dass auch die ungepolsterte Orthese ein wirksames und zweckmässiges Heilmittel darstelle (Urk. 1) .
4.

4.1

Es ist Aufgabe der IV-Stelle, die Anspruchsvoraussetzungen der Hilfsmittelversorgung zu prüfen. So werden Hilfsmittel nur in einfacher, zweckmässiger und wirtschaftlicher Ausführung abgegeben. Gemäss Rz . 3009 des Kreisschreibens über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (KHMI, in der ab 1. Januar 2015 gültigen Fassung) wird die IV-Stelle bei der fachtechnischen Beurteilung der Hilfsmittelversorgung durch die SAHB unterstützt. Die SAHB beurteilt insbesondere auch die Orthopädietechnik. Die Abklärungen der SAHB haben zwar ausschliesslich Empfehlungscharakter (Rz . 3015 KHMI), doch ist aufgrund der Erfahrungen der SAHB-Berater grundsätzlich auf deren Empfehlungen abzustellen. 4.2

Auch das Verfahren ist im KHMI geregelt (Rz . 1010 ff). Danach hat der Lieferant der IV-Stelle vor der Zusprache eines Hilfsmittels einen - von der versicherten Person (oder deren gesetzliche(n) Vertreter/in) unterzeichneten - Kostenvorschlag einzureichen .

Dieser Kostenvorschlag wird daraufhin vom SAHB fachtechnisch beurteilt, wobei das beantragte Hilfsmittel auf seine Einfachheit und Zweckmässigkeit hin überprüft wird. Gestützt auf diese Stellungnahme der SAHB heisst die IV-Stelle die Kostenübernahme gut oder lehnt diese ab, was dem Lieferanten direkt mitgeteilt wird. Gemäss Rz . 1052 KHMI stellt der Lieferant der IV-Stelle direkt Rechnung und stellt der versicherten Person eine Kopie zu, wobei die Rechnung dann auch direkt von der IV-Stelle beglichen wird. 5.

E. 2.1

Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten und zu verbessern, und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (Art.

E. 2.2

Gemäss Art. 21 IVG hat die versicherte Person im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf jene Hilfsmittel, deren sie für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit im Aufgabenbereich, zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit, für die Schulung, die Aus- und Weiterbildung oder zum Zwecke der funktionellen Angewöhnung bedarf (Abs. 1). Versicherte, die infolge ihrer Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedürfen, haben im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch auf solche Hilfsmittel (Abs. 2). Die Versicherung gibt die Hilfsmittel zu Eigentum oder leihweise in einfacher und zweckmässiger Ausführung ab. Ersetzt ein Hilfsmittel Gegenstände, die der Versicherte auch ohne Invalidität anschaffen müsste, so hat er sich an den Kosten zu beteiligen (Abs. 3). Der Bundesrat kann vorsehen, dass der Versicherte ein leihweise abgegebenes Hilfsmittel nach Wegfall der Anspruchsvoraussetzungen weiter verwenden darf (Abs. 4).

Die Befugnis zur Aufstellung der Hilfsmittelliste und zum Erlass ergänzender Vorschriften im Sinne von Art. 21 Abs. 4 IVG hat der Bundesrat in Art. 14 IVV an das Eidgenössische Departement des Innern übertragen, welches die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI) mit anhangsweise aufgeführter Hilfsmittelliste erlassen hat. Laut Art. 2 HVI besteht im Rahmen der im Anhang aufgeführten Liste Anspruch auf Hilfsmittel, soweit diese für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge notwendig sind (Abs. 1). Anspruch auf die in die Liste mit * bezeichneten Hilfsmittel besteht nur, soweit diese für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder die Tätigkeit im Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung, die funktionelle Angewöhnung oder für die in der zutreffenden Ziffer des Anhangs ausdrücklich genannte Tätigkeit notwendig sind (Abs. 2; BGE 122 V 212 E. 2a).

E. 2.3

Gemäss Ziff.

E. 5

mitgeteilt wurde (Urk. 10). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichte Unterlagen wird - soweit erforderlich - im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Der Einzelrichter zieht in Erwägung: 1.

Gegenstand des Verfahrens ist die Kostenübernahme für eine Unterschenkelorthese aus Kunststoff

mit Weichbettung im Betrag von Fr. 1'304.40 (vgl. Kosten voranschlag Nr. 106331 vom 6. Januar 2015, Urk. 8/24). Da der Streitwert Fr. 20'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzel richterliche Zuständigkeit (§ 11 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozial versiche rungsgericht). 2.

E. 5.1

In der fachtechnischen Beurteilung Nr. 76735/1 vom 10. Dezember 2014 (Urk. 8/19), worin die SAHB unter anderem zum Kostenvoranschlag Nr. 106215 vom 27. November 2014 der Firma A.____ (Urk.

8/15) Stellung zu nehmen hatte, hielt der Berater B.____ fest, dass er den Fall anhand der Unterlagen habe prüfen können und die offerierte Klumpfuss-Orthese als Behandlungsgesetz anzusehen sei. Die Offerte Nr. 106215 der Firma A.____ sei korrekt und das Hilfsmittel sei einfach und zweckmässig. Sofern die Anspruchsvoraussetzungen gemäss Rz . 1215 des Kreisschreiben s über die medi zi nischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (KSME, in der ab

1.

März 2014

gültigen Fassung) gegeben seien, werde die volle Kostenüber nahme von Fr. 946.75 für die Behandlung mit einer Klumpfuss-Orthese durch die IV-Stelle empfohlen.

E. 5.2

Nachdem die Firma A.____

mit Kostenvoranschlag Nr. 106331 vom 6 . Januar 2015 ein Zusatzgesuch für eine Unterschenkel-Orthese aus Kunststoff mit Weichbettung im Betrag von Fr. 1' 304.40 (Urk. 8/24) stellte, nahm die SAHB am 26. Februar 2015 eine erneute fachtechnische Beurteilung vor (fach technische Beurteilung Nr. 76735/2, Urk. 8/28). Darin kam der SAHB-Berater B.____ zum Ergebnis, dass es sich im vorliegenden Fall nachweislich um eine Fehlversorgung handle. Eine Klumpfuss-Orthese habe die Aufgabe , eine entsprechende Korrektur der Fehl stellung zu bewerkstelligen. Diese Aufgabe habe von der am 19. November 2014 gelieferten Orthese nicht übernommen werden können. Sowohl aus dem Begleitschreiben der Eltern als auch aus einem E-Mail des Lieferanten gehe hervor, dass der Lieferant davon ausgehe, dass eine Klumpfuss-Orthese nicht gepolstert sein dürfe. Es sei nicht Sache der Be schwerdegegnerin , Hilfsmittel zu bezahlen, die ihren Zweck nicht erfüllten, oder experimmentelle Versorgungsversuche zu übernehmen. Aus den Ausführungs be stim mungen des Tarifvertrages, an welchen sich die Vertragspartner bis heute ori entierten, gehe aus Absatz 5 hervor, dass sich die Lieferanten dazu ver pflich te ten, für orthopädische Arbeiten bestes Material zu verwenden, welches in orthopädiotechnischer Sicht den Anforderungen des einzelnen Falles entspreche. Das Hilfsmittel habe nicht den Anforderungen entsprochen. Ein Ersatz für die nicht geglückte Versorgung vom November 2014 mit einer Klumpfuss-Orthese müsse demnach nicht durch die Beschwerdegegnerin finanziert werden , da es sich um eine Garantieleistung handle . Die nicht funktionierende Versorgung sei als unternehmerisches Risiko anzusehen. Da die erste Versorgung eindeutig nicht zweckmässig gewesen sei, sei diese ohne Folgekosten für den Kostenträger zu ersetzen.

Selbst wenn es sich um keine Garantieleistung handeln würde, wäre die von der Firma A.____ in der Offerte Nr. 106331 vom 6. Januar 2015 verrechnete Grundposition für eine konventionelle Unterschenkelorthese nicht korrekt, da es sich vorliegend um die Behandlung einer Klumpfuß-Problematik handle. Folglich werde die Ablehnung des Leistungsbegehrens empfohlen.

E. 5.3

Im Rahmen des Einwandverfahrens

nahm die SAHB am 21. September 2015 eine erneute fachtechnische Beurteilung vor (Urk. 8/39), nachdem sie den Beschwerdeführer zuvor zuhause besucht hatten, und hielt darin fest, dass es gemäss den medizinischen Angaben bei der Behandlung des Beschwerdeführers klar um eine Orthesen-Versorgung nach Klumpfuß-Problematik handle. Die Firma A.____ habe ursprünglich eine Versorgung mit einer Klumpfuß-Orthese, Position 451301, offeriert und hergestellt. Diese Position sei in Absprache mit dem Berufsverband und dem Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) als Behandlungsgerät zu diesem Krankheitsbild vereinbart und sei zwingend anzuwenden. Die Orthese sei von der Firma A.____ entsprechend, aber ohne Weichpolster, hergestellt worden. Die Position und die Korrektur des Fusses seien dabei korrekt gewesen, was sich aus der Fotodokumentation ersehen lasse. Der Lieferant habe anschliessend, in Eigenverantwortung, eine neue Orthese hergestellt, die gemäss seinen Angaben nun korrekt sei. Bei der Besichtigung der Orthesen konnten beide Orthesen betrachtet werden, wobei festgestellt worden sei, dass die Fussposition in beiden Orthesen genau gleich sei und eine korrekte Positionierung auch in der Klumpfuß-Orthese möglich gewesen wäre. Eine neue Versorgung wäre folglich nicht notwendig gewesen. Die Finanzierung der Orthese gemäss Offerte Nr. 106331 vom 6. Januar 2015 werde deshalb zur Ablehnung empfohlen. Aufgrund von nicht korrekt aufgeführten Tarifpositionen gehe der Gesamtbetrag zu Lasten der Orthopädiefirma und nicht der versicherten Person.

Zu erwähnen sei auch, dass Herr C.____ der Firma A.____ gegenüber der Mutter des Beschwerdeführers erwähnt habe, dass er beweisen wolle, dass die von der SAHB empfohlenen Vorgaben einer adäquaten Orthesen-Versorgung mit einer Klumpfuß-Problematik nicht einzuhalten seien. Dies sei nicht nachvollziehbar und es sei unklar, weshalb der Lieferant seine Unzufriedenheit betreffend die Verrechnung eines Hilfsmittels auf Kosten von Patienten und deren Eltern auszutragen versuche. Für diese Anliegen seien der Berufsverband und das BSV zuständig und weder Eltern noch Therapiestellen.

E. 5.4

Im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens nahm die Beschwerdegegnerin am 30. November 2015 nochmals telefonisch Rücksprache mit der SAHB (Urk. 9/1). In der entsprechenden Telefonnotiz wurde festgehalten, dass bei korrekter Herstellung der ersten Orthese gemäss Offerte vom 27.

Januar 2014 die Herstellung einer zweiten Schiene (Offerte vom 6. Januar

2015) nicht notwendig gewesen wäre. Aus diesem Grund werde von einer Fehlversorgung gesprochen. Der Hersteller müsse in der Lage sein, ein Hilfsmittel so herzustellen, dass es seinen Zweck erfülle, was hier offensichtlich nicht der Fall gewesen sei. Die beiden Orthesen seien bis auf die Polsterung identisch. Eine Polsterung sei für den

Erfolg nicht zwingend notwendig. Die zweite Schiene sei zwar identisch, sei aber im Rahmen einer Gehorthese, welche kostspieliger sei, in Rechnung gestellt worden. Eine Gehorthese stehe aber nicht zur Diskussion, da die Schiene nur nachts getragen werde. Zusammenfassend hätte die erste Schiene bei korrekter Herstellung (allenfalls nach Korrektur) ihren Dienst erweisen müssen. Im Weiteren sei die gleiche Orthese (mit Polsterung) unter einer anderen, teureren Tarifposition in Rechnung gestellt worden. Was den SVOT-Tarif anbelange, seien die Verträge zwar gekündigt worden, man habe sich aber weiterhin daran zu halten und könne nicht davon abweichen. Betreffend das Bildmaterial sei zu erwähnen, dass die Stellung der Hüfte des Beschwerdeführers unterschiedlich sei, weshalb jeweils die Fussstellung anders aussehe. 6.6.1

Vorliegend ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer gestützt auf die Mitteilung Nr. 3012.01402.44700 vom 23. Februar 2014 (Urk. 8/11), womit das Geburtsgebrechen Ziffer 182 Anhang GgV anerkannt wurde und die Kosten für ärztlich verordnete Behandlungsgeräte in einfacher und zweckmässiger Ausführung bis zur Vollendung des 20. Altersjahres übernommen wurden, Anspruch auf eine Klumpfuß-Orthese hat.

Fest steht auch, dass die Beschwerdegegnerin am 12. Dezember 2014 (Urk. 8/20) die mit Kostenvoranschlägen Nr. 106215 und Nr. 106214 vom 27. November 2014 beantragten Behandlungsgeräte, so insbesondere die Klumpfuß-Orthese mit der Tarifposition Nr. 451301, zusprach. Diese Klumpfuß-Orthese (ohne Polsterung) wurde von der Firma A.____ hergestellt. Fraglich ist nun, ob auch die mit Offerte Nr. 106331 vom 6. Januar 2015 als Unterschenkel-Orthese aus Kunststoff mit Weichbettung unter der Position Nr. 451252 tarifierte, hergestellte und gelieferte Orthese als Hilfsmittel von der IV-Stelle zu übernehmen ist. 6.2

Die Hilfsmittel werden in einfacher, zweckmässiger und wirtschaftlicher Ausführung abgegeben. Es kommen nur Hilfsmittel mit optimalem Preis-Leistungsverhältnis in Betracht. Die versicherte Person hat keinen Anspruch auf die im Einzelfall bestmögliche Versorgung (vgl. dazu Rz. 1004 KHMI).

Die SAHB prüfte als zuständige Abklärungsstelle für die Beschwerdegegnerin die erste Offerte Nr. 106215 vom 27. November 2014 und kam dabei zum Ergebnis, dass die offerierte Klumpfuß-Orthese als Hilfsmittel einfach und zweckmässig sei (vgl. E. 5.1). Gestützt auf diese SAHB-Empfehlung wurden die beantragten Behandlungsgeräte am 12. Dezember

2014 übernommen (Urk. 8/20). Bereits im Januar 2015 reichte der Orthopädie-Hersteller eine zweite Offerte Nr. 106331 ein. Im Begleitschreiben der Eltern (Urk. 8/27) wurde dieses Zusatz gesuch

mit der Unzweckmässigkeit der ungepolsterten Klumpfuß-Orthese begründet, da mangels genügend Halt der bisherige Therapieerfolg gefährdet sei. Diesbezüglich ist anzumerken, dass sich keine ärztliche Beurteilung, die eine solche Entwicklung belegen würde, in den Akten befindet.

Die nachfolgenden fachtechnischen Beurteilungen der SAHB (vgl. E. 5.2-5.4) kamen in der Folge - wenn auch mit nicht gänzlich übereinstimmenden Begründungen - zum Schluss, dass die Kosten der zweiten, in Eigenverantwortung (ohne vorgängig eingeholter Zusprache der Beschwerdegegnerin, vgl. E. 4.2) hergestellten Orthese vom Lieferanten selber zu tragen sind. Diesem Ergebnis kann aus folgenden Gründen zugestimmt werden:

Die Parteien sind sich darin einig, dass die beiden Orthesen - bis auf die Polsterung (und die Tarifierung) - identisch sind, insbesondere hinsichtlich der Positionierung. Die SAHB führte überzeugend aus, dass die erste Klumpfuß-Orthese wegen Unzweckmässigkeit, da damit eine Korrektur der Fehlstellung nicht zu bewerkstelligen war, eine Fehlversorgung darstellt, wofür der Lieferant (Firma A.____) eine Garantieleistung zu erbringen hat. In diesem Zusammenhang können die werkvertraglichen Bestimmungen von Art. 363 ff. des Obligationenrechts sinngemäss angewendet werden. Denn wäre diese Orthese korrekt und gemäss dem Kostenvoranschlag Nr. 106215 vom 27. November 2014 hergestellt worden, wäre die Herstellung einer neuen Orthese nicht nötig gewesen. Wenn die SAHB festhält, dass eine Polsterung für den Erfolg zwar nicht zwingend notwendig sei (vgl. E. 5.4), aber eine Polsterung auch nicht ausgeschlossen sei - wie dies der Orthopädie-Hersteller offenbar annahm (vgl. E. 3.2 und E. 5.2) - verweist sie nochmals auf das vorliegend massgebende Kriterium der Zweckmässigkeit. So liegt es am Orthopädie-Hersteller, die zugesprochene Klumpfuß-Orthese so anzufertigen, dass sie ihren Zweck in orthopädietechnischer Sicht erfüllt. Falls also eine Polsterung notwendig ist, damit unter anderem der bisher erzielte Therapieerfolg in der Behandlung des Klumpfußes des Beschwerdeführers nicht gefährdet wird, dann hat er eine solche in die Orthese einzubauen oder die Orthese eben nachträglich damit nachzurüsten. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (Vgl. Urk. 1 S. 3

f.) stellt diese Argumentation der Beschwerdegegnerin keinen Widerspruch dar, da diese im Wesentlichen festhält, dass der Hersteller für die Zweckmässigkeit der Orthese im Sinne eines Erfolges einzustehen hat und diese auch mit der offerierten, zugesprochenen und bezahlten Klumpfuß-Orthese gemäss Tarif-Position Nr. 451301 möglich gewesen wäre, wenn der Lieferant die orthopädietechnischen Anforderungen erfüllt hätte.

Dass der Beschwerdeführer dabei namens der Orthopädie-Firma A.____ einwendet, eine adäquate Orthesen-Versorgung bei Klumpfuß-Problematik - mit Polsterung - sei angesichts der von der SAHB empfohlenen Vorgaben respektive der tiefen SVOT-Tarife nicht möglich, spielt im vorliegenden Verfahren

keine Rolle.

Dass die Orthopädie-Firma A.____ die zweite (bei korrekter Herstellung der ursprünglichen Schiene nicht notwendige) Unterschenkel-Orthese bereits anfertigte und dem Beschwerdeführer lieferte, ohne vorgängig die Zusprache des Hilfsmittels durch die IV-Stelle abzuwarten, stellt ein selbst zu verantwortendes Risiko dar. Denn das Verfahren nach Rz. 1010 ff. KHMI sieht ein deutlich die Einholung einer vorgängigen Zusprache durch Einreichung eines Kostenvoranschlages vor. 6.3

Entsprechend sind die Kosten der Unterschenkel-Orthese aus Kunststoff mit Weichbettung gemäss Offerte Nr. 106331 vom 6. Januar 2015 in der Höhe von Fr. 1'304.40 (Urk. 8/24) von der Firma A.____ im Sinne einer Garantieleistung selbst zu tragen. Da demnach die Voraussetzungen für die Kostenübernahme einer zusätzlichen Hilfsmittel-Versorgung nicht erfüllt sind, ist die Beschwerde abzuweisen. 7.

Der Streitgegenstand des Verfahrens betrifft die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung. Die Gerichtskosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- und Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Vorliegend sind die Kosten auf Fr. 200.--

anzusetzen und dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Der Einzelrichter erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 200.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Y.____ und Z.____ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Einzelrichter Die Gerichtsschreiberin Hurst-Geiger

E. 8

Abs. 3 IVG).

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