

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01428 vom 28. Februar 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-02-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2016.01428](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.01428)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01428 du 28 février 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01428 del 28 febbraio 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die am 12. Februar 1990 geborene X.\_\_\_\_ erkrankte im Alter von fünf Wochen an einer Streptokokken B- Meningoenzephalitis , die zu einer schweren Tetraspastizität , endokrinen Ausfällen, einer Hirnschädigung mit einer psycho motorischen Entwicklungsstörung, Diabetes insipidus , zentraler Blindheit und somit zu einer Schwerstbehinderung und einem schweren allgemeinen Entwicklungsrückstand führte. X.\_\_\_\_ ist völlig inkontinent, kann nur pürierte Nahrung schlucken und nur liegen. Sie ist nicht in der Lage, aufzu sitzen, sich zu drehen, zu sprechen oder die Sprache zu verstehen (Urk. 12 /

### **E. 1.2**

Nach Erreichen des 18. Alters sprach die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, der Versicherten neben zusätzlichen Hilfsmitteln (Urk. 12/58, Urk. 12/71, Urk. 12/78 , Urk. 12/89 , Urk. 12/93, Urk. 12/97, Urk. 12/102 )

mit Verfügungen vom 5. Juni 2008 eine ganze Invalidenrente und eine einer Hilflosigkeit schweren Grades entsprechende Entschädigung (Urk. 12/50-51) zu . Das hiesige Gericht entschied am 29. April 2011 , dass die IV Stelle die Kosten von Kopfs tützenüberzügen (vgl. dazu Urk. 12/84) zu übernehmen habe ( Prozess IV.2009.00685 , Urk. 12/103).

Daraufhin verfügte die IV-Stelle wiederum Kostenbeiträge für Hilfsmittel (Urk. 12/115-116 , Urk. 12/122) . Die Hilflosenentschädigung wurde am 4. Juni 2012 infolge Heimeintritts angepasst ( Urk. 12/127).

Die IV-Stelle gewährte schliesslich

Kostengutsprache für weitere Hilfsmittel (Urk. 12/133 , Urk. 12/140 ,

Urk. 12/147) , am 16. August 2016 namentlich für einen Rollstuhl ( Urk. 12/151).

### **E. 1.3**

Mit Vorbescheid vom gleichen Datum stellte sie zudem die Übernahme von gewissen Rollstuhlanpassungen in Aussicht ( Urk. 12/ 152 ).

Unter Hinweis auf das Gesuch vom 2. August 2016 (richtig wohl 29. Juli 2016, Urk. 12/148) und eine Diagnoseliste vom 19. Dezember 2014 ( Urk. 12/153) ersuchte die Versicherte mit Einwand vom 7. September 2016 um weitergehende Anpassung des Rollstuhls ( Urk. 12/154).

Nach zusätzlichen Abklärungen ( Urk. 12/157-158) übernahm die IV-Stelle mit Verfügung vom 17. November 2016 ( Urk. 12/159 = Urk. 2) einen Kostenbeitrag von Fr. 3'048.20 an die orthopädische Rückenbettung, von Fr. 2'778.20 an die Spezialanpassungen am

Rollstuhl sowie von Fr. 2'618.55 für die orthopädische Sitzbettung ; die Position „Rückenkissen anatomisch“ des Kostenvoranschlages für die Spezialanpassungen am Rollstuhl erachtete sie hingegen nicht für notwendig, da für die orthopädische Rückenbettung eine (günstigere) Einbauplatte verwendet werden könne. 2 .

Dagegen erhoben die Eltern als Beistände ( vgl. Urk.

#### **E. 6**

, Urk. 12/ 11/1-4, Urk. 12/37 , Urk. 12/39/2-3 ).

Die Eidgenössische Invalidenversicherung gewährte X.\_\_\_\_ heilpädagogische Fördermassnahmen sowie Pflegebeiträge, die per 1. Januar 2004 durch eine Entschädigung für schwere Hilflosigkeit abgelöst wurden. Ferner wurden ihr Sonderschulbeiträge ausgerichtet und verschiedene Hilfsmittel zur Verfügung gestellt (Urk. 12 /1, Urk. 12 /13, Urk. 12 /16 -17 , Urk. 12 /19, Urk. 12 /24 , Urk. 12 /29).

#### **E. 8**

- 9) im Namen der Versicherten mit Eingabe vom 27. Dezember 2016 Beschwerde ( Urk. 1) und beantragten sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Kostenübernahme für alle ursprünglich eingegebenen Positionen zur Spezialanpassung des Rollstuhls. Die IV-Stelle schloss in der Beschwerdeantwort vom 8. März 2017 auf Abweisung der Beschwerde

( Urk. 11) .

In der Replik vom 19. April 2017 liess die Versicherte an ihrem Antrag festhalten ( Urk. 15), während die Beschwerdegegnerin am 24. Mai 2017 auf eine Duplik verzichtete ( Urk. 18), was der Beschwerdeführerin am 29. Mai 2017 (Urk. 19) zur Kenntnis gebracht wurde. Die Einzelrichterin zieht in Erwägung: 1.

Streitgegenstand bildet die Position „Rückenkissen anatomisch“ des Kostenvoranschlages für die Anpassungen zum Rollstuhl im Betrag von Fr. 1'245.-- ( Urk. 3/2).

Da der Streitwert Fr. 20'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit ( §

#### **E. 11**

Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht). 2. 2.1

Gemäss Art. 21 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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 (Abs. 3).

Die Befugnis zur Aufstellung der Hilfsmittelliste und zum Erlass ergänzender Vorschriften im Sinne von Art. 21 Abs. 4 IVG hat der Bundesrat in Art.

## E. 14

der Verordnung über die Invalidenversicherung (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.

2.2

Rechtsprechungsgemäss werden Leistungen, die im HVI-Anhang aufgeführt sind, 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). Die Invalidenversicherung ist auch im Bereich der Hilfsmittel keine umfassende Versicherung, welche sämtliche durch die Invalidität verursachten Kosten abdecken will; das Gesetz will die Eingliederung lediglich soweit sicher stellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist und zudem der voraussichtliche Erfolg der Eingliederungsmassnahme in einem vernünftigen Verhältnis zu ihren Kosten steht ( Art. 8 Abs. 1 IVG; BGE 134 V 105 E. 3 mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung bezieht sich die Notwendigkeit des Hilfsmittels auf die konkrete Situation, in welcher die versicherte Person lebt (BGE 135 I 161 E. 5.1 ). 2. 3

Als Eingliederungsmassnahme unterliegt jede Hilfsmittelversorgung den allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen des Art. 8 Abs. 1 IVG. Sie hat somit neben den dort ausdrücklich genannten Erfordernissen der Geeignetheit und Notwendigkeit auch denjenigen der Angemessenheit (Verhältnismässigkeit im engeren Sinne) als drittem Teilgehalt des Verhältnismässigkeitsgrundsatzes zu genügen. Die Abgabe eines Hilfsmittels muss demnach unter Berücksichtigung der gesamten tatsächlichen und rechtlichen Umstände des Einzelfalles in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Eingliederungsziel stehen. Dabei lassen sich vier Teilaspekte unterscheiden, nämlich die sachliche, die zeitliche, die finanzielle und die persönliche Angemessenheit. Danach muss die Massnahme prognostisch ein bestimmtes Mass an Eingliederungswirksamkeit aufweisen; sodann muss gewährleistet sein, dass der angestrebte Eingliederungserfolg voraussichtlich von einer gewissen Dauer ist; des Weiteren muss der zu erwartende Erfolg in einem vernünftigen Verhältnis zu den Kosten der konkreten Eingliederungsmassnahme stehen; schliesslich muss die konkrete Massnahme dem Betroffenen auch zumutbar sein ( BGE 143 V 190 E. 2.2). 2. 4

Das Erfordernis der finanziellen Angemessenheit wird im Hilfsmittelrecht durch Art. 21 Abs. 3 IVG und Art. 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, 142 V 523 E. 6.3 , 139 V 115 E. 5.1

mit Hinweisen ). 3 .

3. 1

Die Beschwerdegegnerin legte in der angefochtenen Verfügung dar, die für die Rückenbettung offerierte Rückenschale „Jay 3“ sei keine einfache und zweckmässige Variante und könne nicht übernommen werden. Die Offerte sei mit der Tarifposition

„Einbauplatte inkl. Befestigung“ ergänzt worden. Die Position „Rückenkissen anatomisch“ sei nicht notwendig, weil für die orthopädische Rückenbettung eine Einbauplatte verwendet werden könne (Urk. 2) .

In der Vernehmlassung verwies sie zudem

auf die Stellungnahme der A.\_\_\_\_

vom 29. Juni 2016. Demnach solle einer bestmöglichen Rückenbettung auch mit der offerierten Einbauplatte nichts im Weg stehen , so dass die Beschwerdeführerin daraus keinen Nachteil ziehen sollte

( Urk. 11).

### 3.2

Dagegen wird in der Beschwerde ( Urk. 1) vorgebracht, die Rückenschale „Jay 3“ respektive das „Rückenkissen anatomisch“ sei für die Beschwerdeführerin also notwendig. Es sei bereits eine Testphase mit der von der Beschwerdegegnerin verfügbaren Einbauplatte gemacht worden. Diese habe abgebrochen werden müssen, weil es der Beschwerdeführerin unbequem gewesen sei und sie jeweils sehr zu weinen begonnen habe. Die Beschwerdeführerin sei so schwer behindert, dass vermeidbare gesundheitliche Folgen und eine grösstmögliche Lebensqualität im Zentrum stehen müssten.

In der Replik ( Urk. 15) wurde angefügt , die Hilfsmittelversorgung sei nicht luxuriös, sondern medizinisch, therapeutisch und sozial notwendig. Die Beschwerdegegnerin habe den Bericht von Dr. B.\_\_\_\_ und der Physiotherapeutin keine Bedeutung zugemessen (S. 1). Das Rückenteil sei schnell demonstrierbar für Lift, Auto etc., das gehe mit der Holzplatte nicht. Ausserdem sei die Schale auch deshalb zwingend, weil die Beschwerdeführerin Probleme mit der Wärmeregulierung habe. Mit der Holzplatte wäre dies eine massive Verschlechterung (S. 2).

### 3.3

Der Anspruch auf einen der Schwerstbehinderung der Versicherten angepassten Rollstuhl ist unbestritten und ohne weiteres ausgewiesen (vgl. auch Ziff. 9 des HVI-Anhangs) .

Der Anspruch erstreckt sich laut Art. 2 Abs. 3 HVI auch auf das invaliditätsbedingte notwendige Zubehör und die invaliditätsbedingten Anpassungen. In diesem Zusammenhang ist strittig und zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin Anspruch hat auf ein anatomisches Rückenkissen im Betrag von Fr. 1'245.--, integriert in die Rückenschale „Jay 3“ laut Kostenvoranschlag (vgl. Urk. 12/148/1-5), oder ob - wie die Beschwerdegegnerin geltend machte - eine „Einbauplatte inkl. Befestigung“ zum Preis von Fr. 457.20 (vgl. Urk. 12/148/5) hinreichend ist.

### 4.4.1

Med. pract . C.\_\_\_\_ , leitender Arzt der Stiftung D.\_\_\_\_ , führte im Einwand zum Vorbescheid vom 7. September 2016 ( Urk. 12/154 ) unter Hinweis auf die beigefügte Diagnosenliste ( Urk. 12/153)

aus , die Beschwerdeführerin habe einen hochsensiblen Rücken, der bei nicht genügender Entlastung zu starker Schmerzsymptomatik führe, was bei ihr einen unhaltbaren Zustand mit Weintacken auslöse. Um ihre Lebensqualität zu optimieren und ihr die Teilnahme an der Gesellschaft zu ermöglichen, sei die Beschwerdeführerin darauf angewiesen, dass der

Rollstuhl nach hinten kippbar sei und der Rücken durch eine dreidimensional verstellbare Rückenbettung optimal entlastet werden könne. Für Ausflüge an Wochenenden oder in den Ferien, welche oft zu engen Liftsituationen führten, sei sie darauf angewiesen, dass ihr Rollstuhl schnell zusammenklappbar, mithin das Rückenteil schnell demontierbar sei. 4.2

Dr. med. B.\_\_\_\_, leitender Arzt Kinderorthopädie am Kantonsspital E.\_\_\_\_, legte im Bericht vom 13. Dezember 2016 (Urk. 3/4) dar, die Beschwerdeführerin sei wegen ihrer Grunderkrankung und der hierdurch verbundenen Immobilität lebenslang auf einen Rollstuhl angewiesen. Trotz der durchgeführten Operationen (Hüftrekonstruktion, Wirbelsäulenstabilisierung) bestünden Restdeformitäten sowohl im Bereich der Wirbelsäule wie auch des Beckens beziehungsweise der Beine. Aufgrund dieser Problematik sei es zwingend notwendig, dass die Beschwerdeführerin eine dreidimensional angefertigte Sitzbettung mit einer Schale für den Rücken wie auch das Gesäss für den Rollstuhl erhalte. Ansonsten sei es beinahe unmöglich, die Beschwerdeführerin korrekt und ohne das Risiko von Druckstellen im Rollstuhl zu positionieren. Dies sei insbesondere deshalb wichtig, weil die Mobilisierung in den Rollstuhl die für die Beschwerdeführerin einzig übrig gebliebene Lebensqualität darstelle. Deshalb sei es seiner Ansicht nach zwingend, dass für die Beschwerdeführerin in Anlehnung an einen Vakuumabdruck eine Sitzschale mit Schaumstoffpolster sowohl für den Rücken wie auch das Gesäss gemacht werden könne. Nur so könne die Sitzfähigkeit erhalten werden. Die Rückenschale Jay 3 sei zu übernehmen. 4.3

Die langjährige Physiotherapeutin F.\_\_\_\_ hielt im Bericht vom 21. Dezember 2016 (Urk. 3/5) fest, beim neuen Rollstuhl sei ein Jay 3-Rücken beziehungsweise deren Aufhängung nötig. Dies weil die Beschwerdeführerin einen hochsensiblen Rücken habe und auch an der rechten Hüfte bei ungünstiger Positionierung oder Belastung mit Beschwerden reagiere. Deshalb sei es dringend nötig, dass die zukünftige Rückenschale dreidimensional, vor allem auch in der Rotation angepasst werden könne. Es sei ab 21. November 2016 ein Probesitzen auf der Wohngruppe mit den Roh-Schaumstoffpolstern und der von der Beschwerdeführerin empfohlenen Einbauplatte begonnen worden. Optisch/objektiv betrachtet sei die Beschwerdeführerin sehr gut, mit symmetrisch positioniertem Rumpf/Rücken in der Schale gesessen. Leider habe sich aber mehrmals nacheinander gezeigt, dass es für die Beschwerdeführerin bereits nach etwa einer Stunde Sitzdauer (trotz nach hinten gekipptem Rollstuhl) sehr unbequem geworden sei und sie zu weinen begonnen habe. Sie habe wieder in den alten Rollstuhl transferiert werden müssen. Nach wenigen Tagen habe die Testphase abgebrochen werden müssen.

Wegen des Diabetes insipidus und der daraus folgenden lebensnotwendigen Medikation könnten längere Weinattacken nicht toleriert werden. Das Verabreichen des Nasensprays werde wegen des Anregens der Nasenschleimhaut durch das Weinen verunmöglicht beziehungsweise hochgradig verkompliziert. Nur mit der offerierten Rückenschale Jay 3 könne eine optimale Einstellung des Rückenpolsters für eine optimale Abstützung vom Rücken und optimale Belastung der Hüften, vor allem rechts, erreicht werden. 4.4

Die A.\_\_\_\_ vertrat in der fachtechnischen Beurteilung vom 29. Juli 2016 die Auffassung, die im Kostenvoranschlag offerierte Rückenschale „Jay 3“ für die Rückenbettung im Betrag von Fr. 1'245.-- (vgl. Urk. 12/148/3) sei eine sehr teure Variante und nicht notwendig. Für die orthopädische Rückenbettung empfehle sie (stattdessen) eine Einbauplatte inklusive Befestigung (Urk. 12/148/1-2) im Betrag von Fr. 457.20 (vgl. Urk. 12/148/5).

In der Stellungnahme vom 16. November 2016 zum Einwand

der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 12/154) wurde seitens des A.\_\_\_\_

ergänzt, die Einbauplatte könne so konstruiert werden, dass ein An- und Abmontieren bei Bedarf mit wenigen Griffen ausgeführt werden könne. Das Verwenden einer Aussenschale eines ganzen Rückensystems als Halterung für eine Bettung nach Mass sei wirtschaftlich nicht sinnvoll. Ein Zusammenklappen bei engen Verhältnissen (in der Breite) sei bei diesem Rollstuhlmodell mit einem starken Rahmen nicht möglich (Urk. 12/158).

Im Beschwerdeverfahren sei laut Telefonnotiz vom 8. März 2017 auf telefonische Rückfrage der Beschwerdegegnerin durch den Fachmann des A.\_\_\_\_

erklärt worden, für die erforderliche Rückenbettung sei eine Platte/Schale erforderlich. Weil eine Bettung vorgenommen werde, mache die teurere Variante keinen Sinn; bei dieser Schale müssten auch Teile weggeworfen werden, was nicht wirtschaftlich sei. Für solche Anpassungen gebe es extra die SVOT Tarifposition „Einbauplatte inkl. Befestigung“. Entgegen der Stellungnahme vom 16.

November 2016 könne der Rollstuhl nicht zusammengeklappt werden, egal mit welcher Schale/Platte die Rückenbettung erfolge (Urk. 13). 5. 5. 1

Aus ärztlicher und therapeutischer Sicht ist die von der Beschwerdegegnerin zugesprochene Rückenbettung zweifellos unzureichend. Dr. B.\_\_\_\_ und med. pract. C.\_\_\_\_ erachteten die offerierte Rückenschale beziehungsweise das anatomische Rückenkissen aufgrund der Deformitäten im Bereich der Wirbelsäule, des Beckens und der Beine für medizinisch indiziert beziehungsweise zwingend notwendig (E. 4. 1- 2).

Auch die behandelnde Therapeutin legte in Anbetracht der Schwerstbehinderung nachvollziehbar dar, dass die mehrtägige Testphase mit der von der Beschwerdegegnerin empfohlenen Rückenbettung infolge der Weinattacken der Beschwerdeführerin abgebrochen werden musste. Dies wird gestützt durch Dr. B.\_\_\_\_, der aufgrund der Deformitäten im Bereich der operativ versorgten Wirbelsäule, des Beckens und der Beine ein Positionieren der Beschwerdeführerin - wegen des Risikos von Druckstellen - ohne die Schale für beinahe unmöglich erachtete (E. 4.2 hievore). Laut unbestritten gebliebener Darstellung des Dr. B.\_\_\_\_ ist zudem auch für das Gesäss eine mit Schaumstoffpolster gefütterte Sitzschale erforderlich. Es ist nicht ersichtlich und wurde von der Beschwerdegegnerin nicht dargetan, dass eine entsprechende Stütze mittels der Einbauplatte gewährleistet wäre.

Der Beschwerdeführerin ist beizupflichten, dass ihrer konkreten gesundheitlichen Situation nicht Rechnung getragen wurde, hat es doch die Beschwerdegegnerin nach Lage der Akten unterlassen, eine ärztliche Verordnung für den Rollstuhl und die notwendigen behinderungsbedingten Optionen einzuholen (vgl. dazu Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung, KHMI; Stand 1. Januar 2016; Rz 2073). Die A.\_\_\_\_

beschränkte sich auf die fachtechnische Beurteilung der Rollstuhlanpassung und deren finanzielle Verhältnismässigkeit, weshalb nicht allein auf diese Einschätzung abgestellt werden kann. Auf die aktenkundigen schweren Behinderungen der Beschwerdeführerin ging weder die A.\_\_\_\_ noch die Beschwerdegegnerin ein. Diese war offenbar von der zugesprochenen Rückenbettung auch nicht (mehr)

gänzlich überzeugt, führte sie doch in der Vernehmlassung selbst aus, einer bestmöglichen Rückenbettung sollte

auch mit der offerierten Einbauplatte nichts im Weg stehen ( Urk. 11).

Es ist nicht von der Hand zu weisen, dass die Beschwerdeführerin durch das Weinen eine Unverträglichkeit der seitens der Beschwerdegegnerin empfohlenen und ausgetesteten

Rückenbettung signalisierte. Damit kann unter Berücksichtigung der medizinischen Akten nicht gesagt werden, es bestehe keine invaliditätsbedingte Notwendigkeit einer kostspieligeren Ausführung der Rückendeckung. Die nicht wesentlich günstigere Einbauplatte erweist sich in Bezug auf die gesundheitlichen Verhältnisse aufgrund der unwidersprochen gebliebenen Einschätzung der behandelnden Ärzte nicht als angemessen. Wenn sich die Beschwerdeführerin jeweils bloss für sehr kurze Zeit beschwerdefrei und damit ohne Weinen im Rollstuhl aufhalten kann, ist dessen Eingliederungszweck zweifelsfrei nicht erfüllt.

Die Beschwerdeführerin liess überdies geltend machen, die Einbauplatte bereite grosse Probleme mit der Wärmeregulierung, weshalb eine Schale angefertigt werden müsse ( Urk.

#### **E. 15**

S. 2 Mitte), was unbestritten blieb. Die von der Beschwerdegegnerin zugesprochene Holzplatte erweist sich somit auch unter diesem Blickwinkel als ungeeignet. 5.2

Nach dem Gesagten sind die Voraussetzungen für die Übernahme der Kosten des im Kostenvoranschlag der W. Hägeli AG offerierten anatomischen Rücken kissens ( Urk. 12/148/3) erfüllt.

Folglich ist die Beschwerde gutzuheissen und die Beschwerdegegnerin hat für die Kosten von Fr. 1'245.-- gemäss Kostenvoranschlag ( Rückenkissen anatomisch, integriert in die Rückenschale Jay 3), abzüglich der stattdessen für die Einbauplatte gewährten Kosten von Fr. 457.20 ( Urk. 12/148/1-3 ), aufzukommen. 6.

Die Kosten des Verfahrens gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind auf Fr. 500.-- festzusetzen und entsprechend dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Die Einzelrichter in erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 17. November 2016 insoweit aufgehoben, als damit ein Anspruch auf die Position „Rückenkissen anatomisch“ verneint wurde, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdegegnerin die Kosten

von Fr. 1'245.-- für das anatomische Rückenkissen, integriert in die Rückenschale Jay 3 (abzüglich der für die Einbauplatte gewährten Kosten von Fr. 457.20),

zu übernehmen hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dieser nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 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).  
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die EinzelrichterinDer Gerichtsschreiber FehrSonderegger

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