

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00189 vom 18. Dezember 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-12-18, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2017.00189](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00189)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00189 du 18 décembre 2017

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00189 del 18 dicembre 2017

## Erwägungen

### E. 1

2. November 2001 (Eingangsdatum) erstmals bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug angemeldet ( Urk. 6/1). Im von der IV-Stelle eingeholten Bericht vom 18. Januar 2002 diagnostizierte Dr. med. A. \_\_\_\_, FMH Kinder- und Jugendmedizin, (1) eine neurologische Auffälligkeit mit ausgeprägter Hypertonie, (2) einen Entwicklungsrückstand unklarer Genese, (3) einen Nystagmus und (4) einen kongenitalen Strabismus konvergens (Urk. 6/4/1). In der Folge sprach die IV-Stelle dem Versicherten wiederholte Leistungen zu, nämlich

medizinische Massnahmen betreffend die Geburtsgebrechen Nr. 395 ( leichte cerebrale Bewegungsstörungen , Urk. 6/7 ) , Nr. 425 ( angeborene Refraktionsanomalien)

und Nr. 427 ( Strabismus und Mikrostrabismus concomitans

monolateralis , Urk. 6/5 und Urk. 6/91), Sonderschulmassnahmen ( Urk. 6/8, Urk. 6/35, Urk. 6/49 und Urk. 6/62), Hilfsmittel (orthopädische Spezialschuhe, Urk. 6/17 ; Fussorthesen, Urk. 6/68 ; Kommunikationsgeräte, Urk. 6/79, Urk. 6/83, Urk. 6/129 und Urk. 6/136 ) sowie eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades für Minderjährige ( Urk. 6/169). Was die orthopädischen Spezialschuhe und die Fussorthesen im Speziellen betrifft, bejahte die IV-Stelle zuletzt mit Mittellungen vom 23. Mai 2014 (Urk. 6/122) und vom 26. Mai 2014 ( Urk. 6/123) deren weitere Kostenübernahme nach ärztlicher Verordnung bis zum 30. November 2018.

Verneint wurde dagegen ein Anspruch des Versicherten auf medizinische Massnahmen betreffend das Geburtsgebrechen Nr. 390 ( angeborene cerebrale Lähmungen,

Urk. 6/20, Urk. 6/25 , Urk. 6/29 und Urk. 6/33), medizinische Massnahmen betreffend eine Zahnbehandlung ( Übernahme der Narkosekosten; Urk. 6/40 und Urk. 6/51), ein therapeutisches Dreirad als Hilfsmittel /Behandlungsgerät

( Urk. 6/134 und Urk. 6/180), ein zweites Paar Fussorthesen als Hilfsmittel ( Urk. 6/167) und medizinische Massnahmen betreffend das Geburtsgebrechen Nr.

462 ( angeborene Störungen der hypothalamohypophysären Funktion, Urk. 6/174 ).

### E. 1.1

Da der Streitwert Fr. 20'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit ( § 11 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht).

## **E. 1.2**

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 des Bundesgesetzes über den All gemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit (Abs. 1): a.

diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und b. die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind.

Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Abs. 1 bis ). Nach Massgabe der Art. 13 und 21 IVG besteht der Anspruch auf Leistungen unabhängig von der Möglichkeit einer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich (Abs. 2). Nach Massgabe von Art. 16 Abs. 2 lit. c IVG besteht der Anspruch auf Leistungen unabhängig davon, ob die Eingliederungsmassnahmen notwendig sind oder nicht, um die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, zu erhalten oder zu verbessern (Abs. 2 bis ).

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Abs. 3 in medizinischen Massnahmen (lit. a), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit. a bis ), Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; lit. b) und in der Abgabe von Hilfsmitteln (lit. d).

## **E. 1.3**

f.) zusätzlich erforderlich, dass es sich um eine notwendige Ergänzung einer medizinischen Eingliederungsmassnahme handelt.

## **E. 1.4**

Ziffer 4 HVI-Anhang führt unter dem Titel „Schuhwerk und orthopädische Schuh einlagen“ folgende Hilfsmittel auf:

## **E. 1.5**

Begnügt sich ein Versicherter, der Anspruch auf ein in der Liste des Anhangs aufgeführtes Hilfsmittel hat, mit einem andern, kostengünstigeren Hilfsmittel, das dem gleichen Zwecke wie das ihm zustehende dient, so ist ihm dieses selbst dann abzugeben, wenn es in der Liste nicht aufgeführt ist (sogenannte Austausch befugnis; Art. 2 Abs.

## **E. 1.6**

Versicherte haben bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlich er Beeinträchtigung zu bewahren ( Art. 12 Abs. 1 IVG). 2.

## **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass die beantragten propriozeptiven Fussorthesen spezielle Hilfsmittel für Patienten mit einer Cerebralparese seien und als Behandlungsgeräte gelten würden. Behandlungsgeräte könnten nur im Rahmen eines ausgewiesenen Geburtsgebrechens bis maximal zum vollendeten 20. Altersjahr übernommen werden. Das Leistungsbegehren werde daher abgewiesen (Urk. 2 S. 1).

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer machte demgegenüber geltend, dass die Beschwerdegegnerin die propriozeptiven Fussorthesen jahrelang unter dem Titel Hilfsmittel übernommen habe, die Sach- und Rechtslage nun aber plötzlich anders beurteile. Dem Bericht von Dr. C. \_\_\_ vom 5. Dezember 2016 sei zu entnehmen, dass er die Fussorthesen zum Gehen benötige und diese als Hilfsmittel unbedingt indiziert seien. Die Ziele der erhöhten Eingliederungswirksamkeit, Kontaktpflege und Fortbewegung seien im vorliegenden Fall ausgewiesen. Unabhängig von einer allfälligen medizinischen Massnahme seien daher die Anspruchsvoraussetzungen für die Vergütung der propriozeptiven Fussorthesen im Sinne eines Hilfsmittels klarerweise weiterhin erfüllt (Urk. 1 S. 4 f.).

### **E. 2.3**

In der Eingabe vom 4. September 2017 brachte der Beschwerdeführer ergänzend vor, dass er einerseits gestützt auf Art. 21 Abs. 1 IVG Anspruch auf Fussorthesen habe, zumindest im Sinne der Austauschbefugnis. Zudem liege gemäss den Akten das Geburtsgebrechen Nr. 180 (Pes

adductus

aut

metatarsus) vor. Wenn man die Orthesen mit der Beschwerdegegnerin als Behandlungsgerät qualifizieren würde, müsste ein Anspruch nach Art. 12 IVG zu bejahen sein, da die Fussorthesen für seine Eingliederung (Beschulung) notwendig seien (Urk.

10). 3.

### **E. 3**

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Der Einzelrichter zieht in Erwägung:

#### **E. 3.1**

Der zuständige Orthopädist der B. \_\_\_ erklärte in der fachtechnischen Beurteilung vom 14. November 2016, dass sie den Beschwerdeführer kennen würden und die Abklärung anhand der Unterlagen durchgeführt hätten. Die beantragten propriozeptiven Fussorthesen seien spezielle Hilfsmittel für Cerebralparese-Patienten und als Behandlungsgerät anzusehen. Sie könnten nur übernommen werden, sofern ein Geburtsgebrechen vorliege. Dies sei nach ihrem Kenntnisstand nicht der Fall. Die Offerte der O. \_\_\_ vom 11. Oktober 2016 sei korrekt, könne jedoch aus dem erwähnten Grund nicht zur Kostenübernahme empfohlen werden. Gegebenenfalls handle es sich um eine Leistung der Krankenkassen (Urk. 6/186).

#### **E. 3.2**

Dr. C.\_\_\_\_ vom Kinderspital D.\_\_\_\_ stellte im

Bericht vom 5. Dezember 2016 folgende Diagnosen ( Urk. 6/190/1):

eine dem Prader -Willi-Syndrom ähnliche Erkrankung bei drei Deletionen auf Chromo som 6 mit/bei: - globaler sprachbetonter Entwicklungsverzögerung - Kleinwuchs - multiplen orthopädischen Auffälligkeiten mit: • progredienter doppelbogiger (lumbal linkskonvexer, thorakal rechtskonvexer) Skoliose • partiellem medianem Spaltwirbel Brustwirbelkörper (BWK )

#### **E. 4**

IVG hat der Bundesrat in Art. 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. 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 dieser 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. 4.01**

Orthopädische Massschuhe und orthopädische Serienschuhe einschliesslich Fertigungskosten, sofern eine Versorgung gemäss der Ziffern 4.02-4.04 nicht möglich ist. Die Kostenbeteiligung der versicherten Person beträgt ab dem vollendeten 12. Altersjahr 120 Franken. Bei Reparaturkosten beträgt die Kostenbeteiligung 70 Franken pro Kalenderjahr.

#### **E. 4.1**

Wie

sich aus den Angaben im Kostenvoranschlag der O.\_\_\_\_ vom 15. April 2015 („2. Paar Fussorthese zum Wechseln [weniger Aufwand in der Schule]“; Urk. 6/150) und in der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 23. Juni 2015 betreffend ein zweites Paar Fussorthesen („Wir erachten es als zumutbar, dass X.\_\_\_\_ die Fussorthesen von Schuh zu Schuh wechselt respektive wechseln lässt.“; Urk. 6/167) schliessen lässt, können die dem Beschwerdeführer verordneten propriozeptiven Fussorthesen ausgewechselt werden, das heisst in verschiedenen Schuhen getragen werden. Diese Fussorthesen sind gemäss Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung

Rz. 2027 daher unter 4.05\* HVI

– und nicht unter

#### **E. 4.02**

HVI - zu subsumieren (vgl. dazu auch Urteil des Sozialversicherungsgerichts IV.2015.01265 vom 14. März 2016 E.

3.3) und

stellen ein Behandlungsgerät dar. Demnach ist für eine Kostenübernahme nebst den allgemeinen Voraussetzungen für einen Anspruch auf Hilfsmittel (E.

#### **E. 4.2**

Von einer notwendigen Ergänzung einer medizinischen Eingliederungsmaßnahme kann vorliegend jedoch nicht gesprochen werden. Denn medizinische Massnahmen für ein im Zusammenhang mit den propriozeptiven Fussorthesen einschlägiges Geburtsgebrechen wurden dem Beschwerdeführer nicht zugesprochen. Die Beschwerdegegnerin bejahte zwar einen Anspruch auf

medizinische Massnahmen bis zur Vollendung des 20. Altersjahres resp. effektive bis zum 31. Januar

2021

betreffend die

Geburtsgebrechen Nr.

425 und Nr.

427

(Urk. 6/91). Hierbei handelt es sich jedoch um Augenleiden. Im Weiteren wurden dem Beschwerdeführer auch medizinische Massnahmen betreffend das

Geburtsgebrechen Nr. 395 (leichte cerebrale Bewegungsstörung)

gewährt. Diese waren allerdings – wie Nr. 395 der Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) dies

zwingend vorsieht - bis zum Ende des 2. Lebensjahres, das heisst bis zum 31. Januar 2003 befristet (Urk. 6/7). Ferner

ist nicht ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer unter dem bisher nicht festgestellten Geburtsgebrechen Nr. 180 (Pes

adductus

aut

metatarsus

varus

congenitus) leidet. So ist zwar bereits seit Januar 2001 ein Pes

calcaneo-valgus und metatarsus

abductus rechts sowie ein leichter Pes

adductus links bekannt (Urk. 6/4/2 und Urk. 11/3-5). Eine Operation wurde

in diesem Zusammenhang aber ausweislich der Akten nicht durchgeführt bzw. ist offenbar nicht erforderlich. Ein Pes

adductus oder metatarsus

varus

congenitus stellt nach Nr. 180

der

GgV

jedoch nur ein Geburtsgebrechen

dar, sofern eine Operation notwendig ist.

#### **E. 4.03**

Orthopädische Spezialschuhe

Die Kostenbeteiligung der versicherten Person beträgt ab dem vollendeten 12. Altersjahr 120 Franken. Bei Reparaturkosten beträgt die Kostenbeteiligung 70 Franken pro Kalenderjahr.

#### **E. 4.3**

Inwiefern die Voraussetzungen für die Übernahme der Kosten unter dem Titel der Austauschbefugnis erfüllt sind, wird nicht dargetan und ist auch nicht ersichtlich.

#### **E. 4.04**

Invaliditätsbedingter Mehrverbrauch von Konfektionsschuhen 4.05\*

Orthopädische Schuheinlagen, sofern sie eine notwendige Ergänzung einer medizinischen Eingliederungsmassnahme darstellen.

Eine Hilfsmittelversorgung unterliegt den allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 8 IVG (Geeignetheit, Erforderlichkeit, Eingliederungswirksamkeit; vgl. BGE 122 V 214 E. 2c).

Dabei besteht nur Anspruch auf Hilfsmittel in einfacher, zweckmässiger und wirtschaftlicher Ausführung (Art. 21 Abs. 3 IVG, Art. 2 Abs. 4 HVI, Urteil des Bundesgerichts 8C\_34/2011 vom 13. September 2011 E. 3.2).

#### **E. 4.4**

Da die beantragten propriozeptiven Fussorthesen, die als Schuheinlagen zu qualifizieren sind, lediglich im Rahmen einer Behandlung (bzw. medizinischen Massnahme) abgegeben werden können (vgl. dazu auch Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung

Rz. 182. 2), fällt schliesslich auch eine Zusprache nach Art. 12 Abs. 1 IVG ausser Betracht (vgl. E. 1.6).

5.

Nach dem Gesagten hat die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für propriozeptive Fussorthesen

zu Recht verneint, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

#### **E. 5**

HVI).

#### **E. 6**

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 500.-- festzusetzen und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Der Einzelrichter erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 5 00.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Lotti Sigg -  
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 1 5. Juli bis  
und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 Der Gerichtsschreiber HurstKreyenbühl

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