

200 17 645 IV  
LOU/LUB/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil des Einzelrichters vom 7. August 2018**

Verwaltungsrichter Loosli  
Gerichtsschreiber Lüthi

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

**IV-Stelle Bern**  
Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern  
Beschwerdegegnerin

betreffend Verfügung vom 12. Juni 2017



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1963 geborene A. \_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Dezember 2012 unter Hinweis auf ein Asperger-Syndrom sowie eine Colitis ulcerosa bei der IVB-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 2). Nach Abklärungen (u.a. Gutachten der MEDAS B. \_\_\_\_\_ [MEDAS] AG vom 27. Januar 2016 [AB 72.1 –72.3]) und nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren lehnte die IVB mit Verfügung vom 13. Juni 2016 den Anspruch auf Unterstützung in Form von Eingliederungsmassnahmen mit Bezug auf das Hochschulstudium ab (AB 76). Auf Beschwerden der Versicherten hin bestätigten dies sowohl das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 16. Januar 2017, VGE IV/2016/668 (AB 82), als auch das Bundesgericht (BGer) mit Entscheid vom 29. Juni 2017, 9C\_153/2017 (AB 101).

### **B.**

In der Zwischenzeit meldete sich die Versicherte im März 2017 zum Bezug von Hilfsmitteln an und beantragte dabei Kostengutsprache für ein Dusch-WC (AB 88). Mit Vorbescheid vom 31. März 2017 verneinte die IVB einen Leistungsanspruch (AB 92), womit sich die Versicherte mit Einwand vom 6. April 2017 nicht einverstanden zeigte (AB 96). Am 12. Juni 2017 (AB 98) verfügte die IVB dem Vorbescheid entsprechend die Abweisung des Leistungsbegehrens (AB 98).

### **C.**

Mit Eingabe vom 10. Juli 2017 erhob die Versicherte Beschwerde und beantragte, die Verfügung vom 12. Juni 2017 sei aufzuheben und es sei Kostengutsprache für ein Dusch-WC zu gewähren. Gleichzeitig ersuchte sie um unentgeltliche Rechtspflege.

Aufforderungsgemäss belegte die Beschwerdeführerin am 9. August 2017 ihr Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

Mit Verfügung vom 14. August 2017 wies der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ab. Auf eine hiergegen am 18. September 2017 erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten trat das BGer mit Entscheid vom 16. Oktober 2017, 9C\_668/2017, nicht ein.

In der Beschwerdeantwort vom 8. Dezember 2017 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Eingabe vom 22. Dezember 2017 nahm die Beschwerdeführerin unaufgefordert zur Beschwerdeantwort Stellung und hielt an ihrem gestellten Rechtsbegehren fest.

### **Erwägungen:**

#### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwal-

tungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 12. Juni 2017 (AB 98). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Kostengutsprache für ein Dusch-WC.

**1.3** Die Kosten für den Einbau eines Dusch-WC betragen Fr. 5'050.75 (vgl. Offerte vom 10. März 2017 [AB 90]). Der Streitwert liegt damit unter Fr. 20'000.--, weshalb die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 Abs. 1 GSOG).

**1.4** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

**2.1** Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). 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 (Art. 8 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG).

Zu diesen Massnahmen gehören nach Art. 8 Abs. 3 lit. d i.V.m. Art. 21 Abs. 1 IVG im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste die Hilfsmittel, derer eine versicherte Person 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. Ferner bestimmt Art. 21 Abs. 2 IVG, dass Versicherte, die infolge ihrer Invalidität für die

Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedürfen, im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch auf solche Hilfsmittel haben.

**2.2** Die Befugnis zur Aufstellung der Hilfsmittelliste und zum Erlass ergänzender Vorschriften im Sinne von Art. 21 Abs. 2 und 4 IVG hat der Bundesrat in Art. 14 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) an das Eidg. Departement des Innern (EDI) übertragen, welches die Verordnung vom 29. November 1976 des EDI über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI; SR 831.232.51) 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 bei einzelnen Hilfsmitteln ausdrücklich genannte Tätigkeit notwendig sind (Abs. 2). Eine rechtlich erhebliche Erwerbstätigkeit i.S.v. Art. 2 Abs. 2 HVI ist anzunehmen, wenn die versicherte Person ohne Anrechnung allfälliger Renten aus ihrer Tätigkeit ein jährliches Einkommen erzielt, das dem Mindestbeitrag für Nichterwerbstätige gemäss Art. 10 Abs. 1 AHVG entspricht oder höher ist (SVR 2017 IV Nr. 61 S. 190 E. 4.1).

**2.3** Nach der Rechtsprechung bezieht sich die Notwendigkeit eines Hilfsmittels auf die konkrete Situation, in welcher die versicherte Person lebt. Zudem besteht nur Anspruch auf Hilfsmittel in einfacher und zweckmässiger Ausführung (Art. 21 Abs. 3 IVG und Art. 2 Abs. 4 HVI). Die einfache und zweckmässige Hilfsmittelversorgung muss zeitgemäss sein (BGE 143 V 190 E. 2.3 S. 193 und E. 7.3.2 S. 198).

**2.4** Unter Ziff. 14 HVI-Anhang werden die Hilfsmittel für die Selbstsorge aufgeführt. Ziff. 14.01 HVI-Anhang sieht die Abgabe von WC-Dusch- und WC-Trockenanlagen sowie Zusätze zu bestehenden Sanitäreinrichtungen vor, sofern die versicherte Person ohne einen solchen Behelf nicht zur

Durchführung der betreffenden Körperhygiene fähig ist. Die Abgabe erfolgt leihweise.

Gemäss Rz. 2154 des ab 1. Januar 2013 gültigen Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (KHMI) kann die Versorgung mit einer kompletten WC-Dusch- und Trockenanlage nur gewährt werden, wenn sie invaliditätsbedingt notwendig ist. Besteht kein Anspruch auf eine komplette WC-Dusch- und Trockenanlage, kann nur ein Beitrag in der Höhe der Kosten eines Zusatzgerätes ausgerichtet werden. Die Abklärungen nimmt die MEDAS vor.

### **3.**

**3.1** Die Beschwerdegegnerin begründete in der angefochtenen Verfügung vom 12. Juni 2017 die Ablehnung des Kostengutsprachegesuchs damit, dass WC-Dusch- und Trockenanlagen sowie Zusätze zu bestehenden Sanitäreinrichtungen von der Invalidenversicherung abgegeben werden könnten, sofern die versicherte Person ohne einen solchen Behelf nicht zur Durchführung der betreffenden Körperhygiene fähig sei. Gemäss den medizinischen Unterlagen liege bei der Beschwerdeführerin keine körperliche Einschränkung vor, welche die Durchführung der Körperhygiene auf herkömmliche Weise hindere. Eine häufige Stuhlfrequenz alleine vermöge keinen Anspruch auf eine WC-Dusch- und Trockenanlage zu begründen (AB 98).

**3.2** Entgegen den Darlegungen der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 1 f. Ziff. 2) stellt die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung nicht allein auf das KHMI ab, sondern explizit auf den Wortlaut von Ziff. 14.01 HVI-Anhang, wonach WC-Dusch- und WC-Trockenanlagen sowie Zusätze zu bestehenden Sanitäreinrichtungen abgegeben werden, sofern die versicherte Person ohne einen solchen Behelf nicht zur Durchführung der betreffenden Körperhygiene fähig ist (vgl. E. 2.4 hiavor). Das Eidg. Versicherungsgericht (heute BGer) hat entschieden, dass die Subdelegation der Rechtsetzungsbefugnisse an das EDI zulässig ist. Weiter hat es festgestellt, dass dem Bundesrat bzw. dem Departement

bei der Umschreibung des Hilfsmittelanspruchs ein weiter Spielraum der Gestaltungsfreiheit zusteht (BGE 124 V 7 E. 5b aa).

Die Delegationsnorm von Art. 21 Abs. 2 IVG beschränkt den Leistungsanspruch auf Versicherte, die infolge ihrer Invalidität für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedürfen. Selbstsorge meint die Autonomie der versicherten Person in der Verrichtung ihrer intimen, privaten und persönlichen Angelegenheiten. Die Selbstsorge i.S. des Hilfsmittelrechts geht über die bei der Hilflosenentschädigung anerkannten Lebensverrichtungen hinaus und umfasst die Möglichkeit, das Leben praktisch meistern, beispielsweise selber wohnen zu können (ULRICH MEYER; MARCO REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl., 2014, Art. 21-21<sup>quater</sup> N. 3). In Art. 2 Abs. 1 HVI wird festgehalten, dass im Rahmen der im Anhang aufgeführten Liste Anspruch auf Hilfsmittel besteht, soweit diese für die Selbstsorge notwendig sind. Aus Ziff. 14.01 HVI-Anhang geht hervor, dass ein Anspruch auf WC-Dusch- und WC-Trockenanlagen sowie Zusätze zu bestehenden Sanitäreinrichtungen besteht, sofern die versicherte Person ohne einen solchen Behelf nicht zur Durchführung der betreffenden Körperhygiene fähig ist (vgl. E. 2.4 hiervor). Die beiden Bestimmungen stehen ohne weiteres im Einklang mit dem übergeordneten Gesetzesrecht. Eine wie von der Beschwerdeführerin geltend gemachte unzulässige Einschränkung des anspruchsberechtigten Personenkreises (vgl. Beschwerde S. 2) liegt nicht vor. Das Abstellen auf Ziff. 14.01 HVI-Anhang i.V.m. Art. 2 Abs. 1 HVI ist damit nicht zu beanstanden, zumal deren Anwendung nicht willkürlich erscheint, sondern der Gleichbehandlung der Versicherten dient, indem – wie die Beschwerdeführerin selbst einräumt – alle von chronisch entzündlichen Darmkrankheiten betroffenen grundsätzlich fähig sind, die Körperhygiene auf herkömmliche Weise durchzuführen und darin nicht eingeschränkt sind. Insofern ist die Notwendigkeit des verlangten Dusch-WC (bei allen solchen Erkrankten) nicht ausgewiesen.

**3.3** Anhaltspunkte, wonach die Beschwerdeführerin ohne eine WC-Dusch-Anlage die Verrichtung der Notdurft bzw. zur Durchführung der betreffenden Körperhygiene nicht fähig wäre, sind nicht ersichtlich und werden auch nicht geltend gemacht. Im gastroenterologischen (Teil-)Gutachten vom 14. Dezember 2015 diagnostizierte PD Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Fach-

arzt für Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie, eine Colitis ulcerosa. Der Gutachter hielt weder eine Einschränkung des Belastungsprofils noch eine Beeinträchtigung bei der Verrichtung der Notdurft auf herkömmliche Weise fest (AB 72.1 S. 42). Des Weiteren stellte er eine gute Prognose (AB 72.1 S. 43). Nichts Gegenteiliges geht aus dem der Leistungsanmeldung beigelegten Bericht von Prof. Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie, vom 27. Februar 2017 (AB 91) hervor. Dieser betrachtet die Anschaffung eines Dusch-WC aufgrund der mit einer Colitis ulcerosa verbundenen höheren Stuhlfrequenz als empfehlenswert. Eine höhere Stuhlfrequenz alleine belegt nicht, dass die Beschwerdeführerin ohne entsprechende Anlage nicht zur Durchführung der betreffenden Körperhygiene fähig ist. Sodann betreffen die möglichen allenfalls gehäuft auftretenden Entzündungserscheinungen bei chronisch entzündlichen Darmkrankheiten nicht die Leistungsvoraussetzung der Fähigkeit zur Körperhygiene, sondern sind allenfalls Folge aus der letzteren, welche nicht über die HVI versichert ist. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass der Versicherte in der Regel nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen hat, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren. Denn das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (Entscheid des BGer vom 29. Juni 2017, 9C\_153/2017, E. 3.2.1).

**3.4** Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 12. Juni 2017 (AB 98) nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde vom 10. Juli 2017 ist abzuweisen.

#### **4.**

**4.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.--, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Sie werden dem in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss entnommen.

**4.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

**Demnach entscheidet der Einzelrichter:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
  - A. \_\_\_\_\_
  - IV-Stelle Bern (mitsamt Eingabe der Beschwerdeführerin vom 22. Dezember 2017)
  - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Einzelrichter:

Der Gerichtsschreiber:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.