

200 19 197 IV  
KNB/REL/LAB

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil des Einzelrichters vom 9. Mai 2019**

Verwaltungsrichter Knapp  
Gerichtsschreiberin Bischof

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

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



betreffend Verfügung vom 19. Februar 2019

## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1968 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer), gelernter ..., zuletzt als ... und ... tätig, meldete sich im Juli 2010 unter Hinweis auf seit Oktober 2008 bestehende Schulter-, Arm- und Handbeschwerden bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [act. II] 2). Nach Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht wurde ihm in der Folge für die Zeit von Januar bis September 2011 eine befristete ganze Invalidenrente (IV-Rente) ausgerichtet (act. II 79).

Am 8. November 2018 reichte der Versicherte eine Offerte für ein „Bikeboard Handycap“ bei der IVB ein (Akten der IVG, Antwortbeilage [act. IIA] 277). Diese holte bei den behandelnden Ärzten (act. IIA 280) sowie bei ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) medizinische Abklärungen ein (act. IIA 293). Mit Vorbescheid vom 10. Januar 2019 (act. IIA 288) stellte sie dem Versicherten die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Mit Verfügung vom 19. Februar 2019 lehnte die IVB – wie im Vorbescheid angekündigt – die Übernahme der Kosten für ein elektronisches Bikeboard „Freemotion“ ab (act. IIA 292).

### **B.**

Dagegen erhob der Versicherte am 8. März 2019 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern. Er beantragt die Erstattung der Kosten für einen „Behindertenrollstuhl Bikeboard Freemotion“.

Mit Beschwerdeantwort vom 16. April 2019 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

## **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. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er 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 Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 19. Februar 2019 (act. IIA 292). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf das beantragte Elektro-Bikeboard „Freemotion“ als IV-Hilfsmittel.

**1.3** Die Kosten für die Anschaffung des streitigen Elektro-Bikeboards „Freemotion“ belaufen sich auf Fr. 5'095.– (act. IIA 277). 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). 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. Ziel ist es, die Autonomie der invaliden Person zu fördern, indem sie auf Grund dieser Hilfsmittel die alltäglichen Lebensverrichtungen wie Körperpflege etc. selbstständig vornehmen und sich am gesellschaftlichen Leben beteiligen kann, etwa in Form des Zugangs zur Um- und Aussenwelt, der Ausübung einer medizinisch angezeigten und somit schützenswerten sportlichen Betätigung oder der Benützung von speziellen Kommunikationsgeräten (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 12. Januar 2011, 8C\_262/2010, E. 2.1). Aus Art. 21 Abs. 2 IVG fliesst jedoch kein Rechtsanspruch darauf, dass Behinderte so selbstständig wie eine nichtbehinderte Person leben können (Entscheid des BGer vom 14. Dezember 2010, 9C\_197/2010, E. 5).

**2.2** Die Befugnis zur Aufstellung der Hilfsmittelliste und zum Erlass ergänzender Vorschriften im Sinne von Art. 21 Abs. 2 und Abs. 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).

### **3.**

**3.1** Der Beschwerdeführer beantragt Kostengutsprache für Elektro-Bikeboard „Freemotion“ (act. IIA 277). Es handelt sich dabei – laut Herstellerangaben (vgl. [www.e-bikeboards.ch](http://www.e-bikeboards.ch) > Bikeboard Freemotion) um ein dreirädriges faltbares und elektrisches Leichtfahrzeug mit Sitz und Rückenlehne. Es kann ab 16 Jahren ohne Führerschein in zwei Geschwindigkeiten (4 km/h und 10 km/h) gefahren werden und hat eine Reichweite von 60 km sowie die Fahrerlaubnis „auf Strasse, Gehwegen, Fahrradwegen und im Shoppingcenter“.

**3.2** Zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers respektive zur Notwendigkeit des beantragten Hilfsmittels äussern sich die vorliegenden Akten im Wesentlichen wie folgt:

**3.2.1** Im rheumatologischen Gutachten vom 8. Februar 2017 (act. IIA 232.1), diagnostizierte Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Facharzt für Rheumatologie, mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine Periarthropia humeroscapularis links sowie ein Cervicovertebralsyndrom (S. 59). Für die bisher ausgeübte Tätigkeit als ... bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (S. 66), in einer angepassten Tätigkeit (Heben, Stossen, Ziehen mit dem linken Arm in einem körperlich leichten Bereich bis 7,5 kg, gelegentliches Anheben mit dem linken Arm auf und über Schulterhöhe mit nur sehr geringer Belastung jedoch zulässig) eine Arbeitsfähigkeit von 100 %, wobei sich die Einschränkungen einzig aus den Beschwerden der linken Schulter ergäben. Auch eine Tätigkeit auf

Leitern oder Gerüsten sei nicht sinnvoll, da der Beschwerdeführer im Falle eines Sturzes möglicherweise nicht in der Lage wäre, sein Körpergewicht alleine mit dem linken Arm zu halten. Der Beschwerdeführer habe in der Anamnese angegeben, jeweils etwa 30 min bis 60 min spazieren zu gehen, wobei er merke, dass er sich nach etwa 20 min verkrampfe (S. 53).

**3.2.2** Im Austrittsbericht der Rehaklinik C. \_\_\_\_\_ vom 15. Februar 2018 (act. IIA 262) hielten die Fachärzte die Diagnosen einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41), eine mittelgradige bis schwere depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F32.11), eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit negativistischen, depressiven, paranoiden und schizoiden Anteilen (ICD-10: F61) sowie einen Status nach zervikalem Bandscheibenvorfall mit Versteifungsoperation zweier Halswirbel 2009 fest. Der Beschwerdeführer sei zu Fuss zur Eintrittsuntersuchung gekommen und klagte über Probleme im Schulternackenbereich, sowie über Schmerzen im Bereich der Finger- und Handgelenke, Kribbel-Parästhesien im linken Bein und im linken Arm, jedoch keine funktionellen Bewegungseinschränkungen im Bereich der Knie- und Hüftgelenke (S. 3).

**3.2.3** Der behandelnde Arzt in der Klinik D. \_\_\_\_\_ bat in seinem Bericht vom 15. November 2018 (act. IIA 280 = act. I 5) um Kostenübernahme des beantragten Bikeboards resp. Elektromobils für den Beschwerdeführer, der sich nach Austritt aus der stationären Behandlung immer noch in ambulant psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung befinde. Dieser sei „in seinen täglichen Routinen seit Jahren auf ein Elektromobil angewiesen“ und sei aufgrund der bestehenden und anhaltenden Schmerzsymptomatik sowie der darunter auftretenden psychischen Beschwerden nicht in der Lage, grössere Strecken ohne erhöhte Schmerzen aus eigener Kraft zurückzulegen. Um eine weitere Chronifizierung des Zustandsbildes zu verhindern resp. die somato-psychische Verschlechterung des Krankheitsverlaufs abwenden zu können, sei die Kostenübernahme nochmals eingehend zu prüfen.

**3.2.4** Im ärztlichen Zeugnis vom 20. November 2018 (act. IIA 281 = act. I 2) hielt die behandelnde Hausärztin Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Fachärztin

für Allgemeine Innere Medizin, fest, dass der Beschwerdeführer aus medizinischen Gründen ein Bikeboard benötige.

**3.2.5** Die RAD-Ärztin med. pract. F. \_\_\_\_\_ führte in ihrem Bericht vom 5. Dezember 2018 (act. IIA 283) aus, dass die Gehfähigkeit des Beschwerdeführers aufgrund der bekannten Diagnosen und den aktuellen Berichten aus dem Jahr 2018 zu keinem Zeitpunkt aus somatischen Gründen objektiv eingeschränkt gewesen sei (S. 2). Nach Rücksprache mit der zuständigen RAD-Psychiaterin bestehe zudem kein Grund, den Beschwerdeführer mittels nicht indizierter Hilfsmittel in seiner Krankheitsvorstellung noch zu bestärken. Dies wäre therapeutisch sowohl psychiatrisch wie auch aus rehabilitativer Sicht völlig kontraproduktiv. Dem Beschwerdeführer sei mit dem ausgewiesenen Gesundheitsschaden weiterhin zumutbar, sich mittels des gut ausgebauten öffentlichen Verkehrs fortzubewegen. Aufgrund der geklagten Beschwerden könnte es sogar unter dem Fahren aufgrund der Erschütterungen und Vibrationsübertragungen auf die subjektiv als betroffen berichteten Schmerzbereiche der Hände, Arme und Schulter-Nacken-Region zu einer deutlichen Schmerzverstärkung und somit zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes kommen. Zudem bestehe weiterhin unter der aktuellen Medikation mit Analgetika und Cannabis eine nur eingeschränkte Fahrtauglichkeit und somit ein erhöhtes Unfallrisiko mit Eigen- und Fremdgefährdung, was durch die IV nicht übernommen werden könne. Somit bestehe keine medizinisch objektive Indikation für ein Bikeboard, noch sei die Anschaffung eines solchen durch die IV aus versicherungs- und haftungsrechtlichen Gründen medizinisch zu unterstützen. Es sei dem Beschwerdeführer aufgrund seiner ausgewiesenen Gesundheitsschäden zumutbar, mit dem öffentlichen Verkehr zu reisen und auch seinen Haushalt selber zu führen.

**3.3** Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzuge-

ben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

**3.3.1** Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

**3.3.2** Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird (SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4). Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 354).

Nach der Praxis sind Aktengutachten nicht zu beanstanden, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind. Der Untersuchungsbefund muss lückenlos vorliegen. Der Experte muss sich aufgrund vorhandener Unterlagen ein gesamthaft lückenloses Bild machen können (RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4, 1988 U 56 S. 371 E. 5b).

**3.3.3** Sofern RAD-Untersuchungsberichte den Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) genügen, auch hinsichtlich der erforderlichen ärztlichen Qualifikationen, haben sie einen vergleichbaren Beweiswert wie ein anderes Gutachten (SVR 2018 IV Nr. 4 S. 12 E. 3.2, 2009 IV Nr. 53 S. 165 E. 3.3.2). Dabei ist zu beachten, dass die Funktion interner RAD-Berichte darin besteht, aus medizinischer Sicht – gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen sei. Sie würdigen die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht (Entscheid des BGer vom 21. März 2012, 8C\_880/2011, E. 4.1 mit Hinweisen).

**3.4** Die Beschwerdegegnerin hat das Leistungsgesuch des Beschwerdeführers unter dem Blickwinkel von Ziffer 9.02 HVI-Anhang (Elektrorollstühle) geprüft (act. IIA 292; vgl. auch das vom Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV] erlassene Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung [KHMI; abrufbar unter <https://sozialversicherungen.admin.ch> > IV > Grundlagen IV > Individuelle Leistungen > Kreisschreiben; Stand 1. Januar 2018] Rz. 2081 ff.). In Anbetracht der Tatsache, dass es sich beim beantragten Modell „Freemotion“ um ein Elektro-Bikeboard handelt, welches gemäss dem Hersteller (vgl. [www.e-bikeboards.ch](http://www.e-bikeboards.ch) > Daten/Zulassung/Handbuch) in die Kategorie „Leicht-Motorfahrräder“ gemäss Art. 18 Bst. b der Verordnung vom 19. Juni 1995 über die Typengenehmigung von Strassenfahrzeugen (VTS; SR 741.511) fällt, stellt sich jedoch die Frage, ob der geltend gemachte Hilfsmittelanspruch allenfalls unter Ziffer 10.01\* f. HVI-Anhang (Motorfahrräder, zwei bis vierrädrig bzw. Kleinmotorräder und Motorräder) subsumiert werden könnte bzw. müsste. Wie es sich damit verhält, kann jedoch vorliegend offen bleiben, setzte doch die Abgabe des Hilfsmittels unter diesem Titel die voraussichtlich dauerhafte Ausübung einer existenzsichernden Erwerbstätigkeit voraus (Ziffer 10 HVI-Anhang). Diese Voraussetzung erfüllt der seit längerer Zeit nicht mehr arbeitstätige (vgl. act. II 128) Beschwerde-

führer nicht. Zu prüfen bleibt damit einzig ein allfälliger Anspruch in (sinn- gemässer) Anwendung von Ziffer 9.02 HVI-Anhang (Elektrorollstühle).

**3.5** Anspruch auf einen Elektrorollstuhl gemäss Ziffer 9.02 HVI-Anhang besteht, wenn dieser für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontakts mit der Umwelt oder für die Selbstsorge notwendig ist. Die Selbständigkeit in der Fortbewegung mit einem elektromotorisch angetriebenen Rollstuhl ist Eingliederungsziel und Voraussetzung für die Abgabe eines Elektrofahrstuhls an die versicherte Person. Der Eingliederungsbereich umfasst die selbständige Verschiebung im häuslichen Bereich wie auch ausserhalb des Hauses (BGE 135 I 161 E. 4.1 S. 164).

**3.6** Die Beschwerdegegnerin hat sich in Bezug auf die hier interessierenden Belange auf den Bericht der RAD-Ärztin med. pract. F. \_\_\_\_\_ vom 5. Dezember 2018 (act. IIA 283) gestützt. Dieser Bericht erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.3.2 und E. 3.3.3 hier- vor), weshalb ihm volle Beweiskraft zukommt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353). Med. pract. F. \_\_\_\_\_ hat gestützt auf die umfassenden medizi- nischen Akten einleuchtend und nachvollziehbar begründet, dass der Be- schwerdeführer aus medizinischer Sicht in seiner Gehfähigkeit nicht einge- schränkt ist (act. IIA 283 S. 2). Die Auffassung der RAD-Ärztin deckt sich insbesondere auch mit den zahlreichen früheren medizinischen Berichten; so ist namentlich auch im rheumatologischen Gutachten vom 8. Februar 2017 (act. IIA 232.1) eine allfällige Gehunfähigkeit mit keinem Wort erwähnt und kein Thema. Vielmehr hielt der Gutachter Dr. med. B. \_\_\_\_\_ fest, dass der Beschwerdeführer anlässlich der Anamneseerhebung angegeben habe, jeweils 30 min bis 60 min spazieren sowie zu Fuss einkaufen zu ge- hen (S. 53). Entsprechend attestierte er eine Einschränkung in der Arbeits- fähigkeit ausschliesslich aufgrund der Beschwerden im Schulter- und Rü- ckenbereich (S. 66). In den Akten finden sich keine weiteren medizinischen Unterlagen, die eine Verschlechterung der Gehfähigkeit zu dokumentieren vermöchten. Eine solche ist aus medizinischer Sicht nicht ausgewiesen. Dass der Beschwerdeführer seit längerer Zeit für seine Alltagsroutinen ein Bikeboard benutze, wie der behandelnde Psychiater der Klinik D. \_\_\_\_\_

ausführt (act. IIA 280 S. 2), sagt nichts über die medizinische Notwendigkeit der Verwendung eines solchen aus.

Schliesslich vermögen auch die im Beschwerdeverfahren eingereichten Atteste der behandelnden Ärzte an der Beweiskraft der RAD-Beurteilung vom 5. Dezember 2018 (act. IIA 283) nichts zu ändern. So handelt es sich beim „Ärztlichen Zeugnis“ der Hausärztin Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 20. November 2018 (act. IIA 283 = act. I 2) bloss um eine Bestätigung für die angebliche Notwendigkeit, in welcher weder medizinische Befunde für eine Indikation, noch eine minimale Begründung für das Erfordernis eines Bikeboards aufgeführt sind. Und soweit der behandelnde Psychiater der Klinik D. \_\_\_\_\_ (act. IIA 280 = act. I 5) und der Leiter der G. \_\_\_\_\_ AG (act. IIA 285 = act. I 4) erwähnen, dass der Beschwerdeführer auf ein Elektro-Bikeboard angewiesen sei, um die Termine für seine Therapiemassnahmen einhalten und seine Selbstständigkeit aufrecht erhalten zu können, ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer von seiner Wohnung aus ein Tram als öffentliches Verkehrsmittel in rund 300 m Gehdistanz erreichen kann. Mit diesem ist er in weniger als einer halben Stunde im Spital H. \_\_\_\_\_, wo er seine Therapietermine wahrnimmt. Durch entsprechende Planung bzw. Abstimmung der Arzt-Termine mit dem Besuch des Mittagstisches kann zudem vermieden werden, dass er mehrmals am Tag nach ... fahren muss. Die Benutzung des öffentlichen Verkehrs ist dem Beschwerdeführer – insbesondere da keine Einschränkung in der Gehfähigkeit vorliegt – ohne weiteres zuzumuten. Einkaufsmöglichkeiten sind zudem in 900 m Gehdistanz oder gar mit dem Tram in 10 min zu erreichen (vgl. [www.google.ch/maps](http://www.google.ch/maps)). Entsprechend hatte der Beschwerdeführer anlässlich der rheumatologischen Begutachtung ausgesagt, dass er zu Fuss einkaufen gehen könne, da das Geschäft einige hundert Meter entfernt sei (act. IIA 232.1 S. 53). Dass der Beschwerdeführer in der Selbstsorge – gemeint ist damit die Autonomie der versicherten Person in der Verrichtung ihrer intimen, privaten und persönlichen Angelegenheiten (vgl. MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, S. 235, N. 22) – ohne Abgabe des beantragten Elektro-Bikeboards wesentlich eingeschränkt wäre, kann damit sowie auch mit Blick auf die Tatsache, dass er den Haushalt grösstenteils selber besorgt respektive die

G.\_\_\_\_\_ AG lediglich wöchentlich während eineinhalb Stunden Unterstützung leistet (vgl. act. IIA 278 S. 1), nicht gesagt werden.

**3.7** Demnach ist die Abgabe des beantragten Elektro-Bikeboards nicht medizinisch indiziert und für die Erfüllung des Eingliederungsziels der selbständigen Fortbewegung zwecks Herstellung des Kontakts mit der Umwelt oder der Selbstsorge (vgl. E. 2.1 und E. 3.5 hiervor; Entscheid des BGer vom 3. August 2017, 8C\_818/2016, E. 3.3), nicht notwendig. Nur nebenbei sei erwähnt, dass es vorliegend auch an der Geeignetheit mangelt, weist die RAD-Ärztin med. pract. F.\_\_\_\_\_ doch überzeugend darauf hin, dass die Fahrtauglichkeit des Beschwerdeführers aufgrund seiner aktuellen Medikation mit Analgetika und Cannabis (vgl. dazu act. IIA 280 S. 17) etc. eingeschränkt sei und er wegen des daraus folgenden erhöhten Unfallrisikos eine Eigen- und Fremdgefährdung darstellen könne (act. IIA 283 S. 2). Davon abgesehen könnte die Benutzung eines Elektro-Bikeboards dadurch, dass sich beim Fahren Erschütterungen und Vibrationsübertragungen auf die betroffenen Schmerzbereiche (Hände, Arme und Schulter-Nacken-Bereich) ergeben könnten, allenfalls sogar in somatischer Hinsicht schädliche Auswirkungen auf die Gesundheit des Beschwerdeführers haben, wie die RAD-Ärztin nachvollziehbar ausführt.

Die Beschwerdegegnerin hat nach dem Dargelegten den Anspruch des Beschwerdeführers auf Übernahme der Kosten für das Elektro-Bikeboard „Freemotion“ zu Recht verneint.

#### **4.**

Zusammenfassend erweist sich die angefochtene Verfügung vom 19. Februar 2019 (act. IIA 292) als rechtens. Die Beschwerde ist abzuweisen.

#### **5.**

**5.1** 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.

Vorliegend sind die Verfahrenskosten auf Fr. 500.– festzusetzen und – unter Vorbehalt der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 5.3 hiernach) – dem unterliegenden Beschwerdeführer zur Bezahlung aufzuerlegen.

**5.2** Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

**5.3** Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege:

**5.3.1** Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

**5.3.2** Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers im Sinne der Prozessarmut ist aufgrund der Akten und angesichts der langjährigen Sozialhilfeabhängigkeit ausgewiesen (Beschwerdebeilage [act. IA]). Im vorliegenden Fall war das Verfahren zudem nicht als von vornherein aussichtslos zu bezeichnen, so dass dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren ist.

Damit ist der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272) i.V.m. Art. 113 VRPG – von der Zahlungspflicht betreffend die Verfahrenskosten zu befreien.

**Demnach entscheidet der Einzelrichter:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.– werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Zu eröffnen (R):
  - A. \_\_\_\_\_
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen
  - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Der Einzelrichter:

Die Gerichtsschreiberin:

**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 Bun-

desgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.