

IV 200 2025 68
JAP/REL/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 14. April 2025

Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiberin Bischof

A. _____
gesetzlich vertreten durch B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 3. Januar 2025



Sachverhalt:

A.

Der im Mai 2020 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) wurde im Juni 2020 von seinen Eltern unter Hinweis auf eine fetale Mesomelie der Tibia links mit Fibula-Agenesie und Fussfehlstellung links bei der IV-Stelle ... zum Leistungsbezug angemeldet (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin; act. II] 1.57) und bezog im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen Ziff. 176 gemäss Anhang der Verordnung vom 9. Dezember 1985 über Geburtsgebrechen (GgV; SR 831.232.21 [in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2021], entspricht der Ziff. 177 der seit 1. Januar 2022 geltenden Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern [EDI] vom 3. November 2021 über Geburtsgebrechen [GgV-EDI; SR 831.232.211]) diverse Leistungen der Invalidenversicherung (medizinische Massnahmen, Hilfsmittel und Kinderspitex [act. II 1.47, 1.38, 1.31, 1.28, 1.8]). Am 4. April 2024 wurde operativ eine Verlängerungsosteotomie und Achsenkorrektur im Bereich des linken Unterschenkels und Fusses durchgeführt (act. II 1.3, vgl. auch act. II 21 S. 2). Nach dem Umzug in den Kanton Bern im August 2024 (act. II 1.2) gewährte die IVB Kinderspitexleistungen (act. II 4), wies jedoch nach durchgeführten Vorbescheidverfahren (act. II 11, 24) das Gesuch um Übernahme der Mietkosten für einen Rollstuhl zur Mobilisation nach der Operation mit Verfügung vom 3. Januar 2025 (act. II 27) ab.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte – gesetzlich vertreten durch seine Mutter B. _____ – mit Eingabe vom 31. Januar 2025 Beschwerde. Er beantragt die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und Übernahme der Kosten für medizinische Massnahmen gemäss ärztlicher Verordnung.

Mit Beschwerdeantwort vom 17. März 2025 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 3. Januar 2025 (act. II 27), mit welcher die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf Übernahme der Kosten des Mietrollstuhls in der Zeit von 8. April bis 15. November 2024 sowohl unter dem Titel des Hilfsmittels als auch des Behandlungsgerätes im Rahmen von medizinischen Massnahmen verneinte. Weil Parteieingaben nach ihrem erkennbaren, wirklichen Sinn auszulegen sind (MICHEL DAUM, in: HERZOG/DAUM [Hrsg.], Kommentar zum Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege im Kanton Bern, 2. Aufl. 2020, Art. 32 N. 12), beschränkt sich der Streitgegenstand – entgegen dem Wortlaut des gestellten Rechtsbegehrens – nicht auf medizinische Massnahmen, sondern erstreckt sich auch den Hilfsmittelanspruch.

1.3 Die mietweise Abgabe eines Handrollstuhls inklusive Grundgebühr für Reinigung und Einstellung sowie Mehrwertsteuer für die Zeit vom

8. April bis zum 15. November 2024 beträgt Fr. 1'079.90 (vgl. art. II 10 S. 3). 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, wiederherzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b).

2.2.

2.2.1 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.

2.2.2 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 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).

2.2.3 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 S. 192).

2.3

2.3.1 Nach Art. 13 Abs. 1 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf medizinische Massnahmen zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG). Gemäss Art. 13 Abs. 2 IVG werden medizinische Massnahmen nach Abs. 1 gewährt für die Behandlung angeborener Missbildungen, genetischer Krankheiten sowie prä- und

perinatal (zur Präzisierung dieser Begriffe, vgl. Art. 3 Abs. 1 IVV) aufgetretener Leiden, die:

- a. fachärztlich diagnostiziert sind;
- b. die Gesundheit beeinträchtigen;
- c. einen bestimmten Schweregrad aufweisen;
- d. eine langdauernde oder komplexe Behandlung erfordern; und
- e. mit medizinischen Massnahmen nach Art. 14 IVG behandelbar sind.

2.3.2 Der Umfang der medizinischen Massnahmen und die Voraussetzungen für die Leistungsübernahme richten sich nach Art. 14 IVG. Nach dessen Abs. 1 umfassen die medizinischen Massnahmen

- a. die Behandlungen und die dazugehörenden Untersuchungen, die ambulant oder stationär, sowie die Pflegeleistungen, die in einem Spital durchgeführt werden von Ärztinnen oder Ärzten (Ziff. 1), Chiropraktorinnen oder Chiropraktoren (Ziff. 2) oder Personen, die auf Anordnung oder im Auftrag einer Ärztin oder eines Arztes beziehungsweise einer Chiropraktorin oder eines Chiropraktors Leistungen erbringen (Ziff. 3);
- b. medizinische Pflegeleistungen, die ambulant erbracht werden;
- c. die ärztlich oder unter den vom Bundesrat bestimmten Voraussetzungen von Chiropraktorinnen oder Chiropraktoren verordneten Analysen, Arzneimittel und der Untersuchung oder Behandlung dienenden Mittel und Gegenstände;
- d. die ärztlich durchgeführten oder angeordneten Massnahmen der medizinischen Rehabilitation;
- e. den Aufenthalt im Spital entsprechend dem Standard der allgemeinen Abteilung;
- f. die Leistung der Apothekerinnen und Apotheker bei der Abgabe von nach lit. c verordneten Arzneimitteln;
- g. die medizinisch notwendigen Transportkosten.

Gemäss Art. 14 Abs. 2 IVG müssen die medizinischen Massnahmen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein.

3.

3.1 Der Beschwerdeführer wurde mit dem Geburtsgebrechen einer Unterschenkelfehlbildung bzw. -verkürzung links (Ziff. 177 GgV-EDI) geboren, weshalb am 4. April 2024 einer Verlängerungsosteotomie und Achsenkorrektur im Bereich des linken Fusses durchgeführt wurde (act. II 1.3, 21 S. 2). In der Folge wurde er mit einem Rollstuhl mobilisiert (vgl. act. II 1.3 S. 2). Die Beschwerdegegnerin verneinte einen Anspruch auf Vergütung der Kosten für den Mietrollstuhl für die Zeit vom 8. April bis 15. November 2024 mit der Begründung, die Invalidenversicherung (IV) könne weder Mietkosten für Hilfsmittel übernehmen noch eine Kostenbeteiligung bei unterjähriger Verwendung eines solchen gewähren, zudem gelte ein Rollstuhl auch nicht als Behandlungsgerät im Rahmen der Geburtsgebrechenbehandlung, da er nicht zum Wiedererlernen des Gehens diene (act. II 27).

3.2 Zunächst stellt sich die Frage, ob die Mietkosten für den Rollstuhl im Rahmen der Hilfsmittelversorgung nach Art. 21 IVG von der Beschwerdegegnerin zu übernehmen sind. Grundsätzlich werden Hilfsmittel der IV zum Eigentum abgegeben, können aber – sofern sie ihrer Art nach auch für andere Versicherte Verwendung finden können – auch leihweise zum Gebrauch überlassen werden (Art. 3 HVI). Zwar bestimmt Art. 3^{bis} Abs. 1 lit. c HVI, dass die IV in den im Anhang zur HVI umschriebenen Fällen die Mietkosten für ein gemietetes Hilfsmittel übernehmen kann. Rollstühle fallen jedoch nicht unter die entsprechende Kategorie der Miet-Hilfsmittel, sondern werden gemäss Ziffer 9 des Anhangs zur HVI leihweise abgegeben. Als Eingliederungsmassnahme unterliegt eine entsprechende Hilfsmittelversorgung den allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen nach Art. 8 Abs. 1 IVG (vgl. E. 2.1 und E. 2.2.3 vorstehend). Unter anderem ist dabei eine bestehende oder drohende Invalidität vorausgesetzt, wobei Art. 8 Abs. 1 IVG für sich allein genommen nichts darüber aussagt, welche Erfordernisse in sachlicher und zeitlicher Hinsicht erfüllt sein müssen, damit die grundsätzliche Leistungsvoraussetzung der Invalidität erfüllt ist. Invalidität im eingliederungsrechtlichen Sinne lässt sich nur unter dem Gesichtswinkel des zur Beurteilung anstehenden Leistungsanspruchs definieren (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl. 2022, Art. 8 N. 14). Im Bereich der Hilfsmittel wird die Invalidität im Sinne

von Art. 21 IVG in Anlehnung an die Begriffsmerkmale von Art. 4 Abs. 1 und Art. 8 Abs. 1 IVG sowie Art. 8 Abs. 1 ATSG konkretisiert: Unter anderem muss die zur Erfüllung des Invaliditätsbegriffs notwendige Beeinträchtigung längere Zeit andauern (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Diese Voraussetzung gilt als erfüllt, wenn das Hilfsmittel voraussichtlich während mindestens eines Jahres benötigt wird, wobei es auf die Prognose im Zeitpunkt des Verfügungserlasses ankommt (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 21 - 21^{quater} N. 13 mit Hinweis auf ZAK 1984 S. 336 E. 2a). Im Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (KHMI [Stand: 1. Januar 2024]; zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen vgl. BGE 150 V 1 E. 6.4.2 S. 6, 148 V 385 E. 5.2 S. 391, 147 V 79 E. 7.3.2 S. 82, 146 V 224 E. 4.4.2 S. 228, 132 V 121 E. 4.4 S. 125) hat das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) in Rz. 1002 entsprechend festgehalten, dass eine vorübergehende Behinderung die Abgabe von Behelfen unter dem Titel eines Hilfsmittels ausschliesst und eine voraussehbare Verwendungsdauer von mindestens einem Jahr angenommen werden können muss. Dieses Erfordernis ist auch sowohl im Kontext der intrasystemischen – beispielsweise bei der Abgrenzung zu Behandlungsgeräten (vgl. dazu E. 3.2 sogleich) – wie auch der intersystemischen – insbesondere der Abgrenzung zum Zweig der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) – Leistungscoordination zu sehen. Damit stellt die Regelung in Rz. 1002 KHMI eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben dar und lässt eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zu, weshalb das Gericht davon nicht abweicht (BGE 148 V 385 E. 5.2 S. 391). Da der Beschwerdeführer den Rollstuhl nur von 8. April bis zum 15. November 2024 – das heisst während gut sieben Monaten – benötigt hat, ist die mindestens nötige Verwendungsdauer von einem Jahr nicht erreicht. Die Beschwerdegegnerin hat damit zu Recht die Vergütung der Mietkosten für den Rollstuhl unter dem Titel der Hilfsmittelversorgung verneint. Zu prüfen ist deshalb weiter, ob die Mietkosten für den Rollstuhl als Behandlungsgerät von der Beschwerdegegnerin im Rahmen einer Behandlung von Geburtsgebrechen zu übernehmen sind.

3.3 Die medizinischen Massnahmen nach Art. 13 ff. IVG umfassen unter anderem die ärztlich verordneten und der Behandlung dienenden Mittel

und Gegenstände (Art. 14 Abs. 1 lit. c; vgl. E. 2.3.2 vorstehend). Wird im Zusammenhang mit einer durch die IV zugesprochenen medizinischen Massnahme der Einsatz von Behandlungsgeräten erforderlich, gehen die dadurch entstehenden Kosten zu Lasten der IV (Rz. 1216 des Kreisschreibens des BSV über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der IV [KSME]), wobei Geräte, die voraussichtlich nur während kurzer Zeit zum Einsatz gelangen, nach Möglichkeit mietweise zu übernehmen sind (Rz. 1218 KSME). Ein Behandlungsgerät muss den Hilfsmittelbegriff nicht zwingend erfüllen, allemal ist aber erforderlich, dass das Behandlungsgerät einen notwendigen Bestandteil der medizinischen Eingliederungsmassnahme nach Art. 12 oder Art. 13 IVG bildet. Hierfür ist entscheidend, ob diese in einem engen, unmittelbaren Zusammenhang mit der von der IV übernommenen medizinischen Vorkehr steht (vgl. MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 14 N. 6). Zwischen den Parteien ist unbestritten und aufgrund der Akten ausgewiesen, dass der Mietrollstuhl im Nachgang der durchgeführten Operation am linken Bein ärztlich verordnet wurde (act. II 10 S. 2) und im Rahmen dieses Eingriffs in der fraglichen Zeit zur Entlastung operierten Beines medizinisch indiziert war (act. II 21 S. 2 f.). Soweit die Beschwerdegegnerin – wohl gestützt auf BGE 104 V 131 – argumentiert, der Rollstuhl habe lediglich der Fortbewegung und nicht wie beispielsweise Krückstöcke dem Wiedererlernen des Gehens gedient, verkennt sie, dass die Rollstuhlversorgung hier als unabdingbarer Bestandteil der Operation zu gelten hatte, da in deren Nachgang der durchtrennte Schienbeinknochen in schrittweisen Etappen von 1mm pro Tag über mehrere Wochen hin verlängert wurde, wie seitens des Operateurs explizit in seinem Schreiben vom 27. Januar 2025 bestätigt wurde (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 4). Dadurch, dass die eigentliche Verlängerung des Unterschenkels tatsächlich erst in der Zeit nach dem Eingriff (und nicht währenddessen) erfolgte, war die Mobilisierung mit dem Mietrollstuhl zur zwingenden Nachsorge notwendig und bezweckte die Sicherung der therapeutischen Vorkehr. Sie weist demnach den geforderten engen sachlichen Zusammenhang mit dem operativen Eingriff auf und bildet einen notwendigen Bestandteil der von der Beschwerdegegnerin zugesprochenen medizinischen Eingliederungsmassnahme. Die Beschwerdegegnerin hat damit die Kosten für die Miete des Rollstuhls von 8. April bis zum 15. November 2024 als

Behandlungsgerät im Rahmen von medizinischen Eingliederungsmassnahmen zu tragen.

4.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 3. Januar 2025 (act. II 27) aufzuheben und die Beschwerdegegnerin ist zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die Mietkosten für den Rollstuhl für die Zeit vom 8. April bis zum 15. November 2024 zu vergüten.

5.

5.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht 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.–, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.– ist dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

5.2 Da der Aufwand für die Beschwerdeführung nicht das Mass dessen überstieg, was dem Einzelnen zur Besorgung eigener Angelegenheiten zugemutet werden darf, hat der anwaltlich nicht vertretene Beschwerdeführer trotz seines Obsiegens keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (BGE 127 V 205 E. 4b S. 207).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 3. Januar 2025 aufgehoben und die Beschwerdegegnerin verpflichtet, die Mietkosten für den Rollstuhl zu vergüten.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.– werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.– wird ihm nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

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