



Fall-Nr.: IV 2020/91
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 06.09.2021
Entscheiddatum: 26.03.2021

Entscheid Versicherungsgericht, 26.03.2021

Art. 21 IVG; Ziff. 4.05* HVI. Voraussetzungen für den Anspruch auf Kostenübernahme für Hilfsmittel. Orthopädische Schuheinlagen werden nach Ziff. 4.05* des Anhangs zur HVI nur übernommen, wenn sie eine wesentliche Ergänzung medizinischer Eingliederungsmassnahmen darstellen. Diese Massnahmen müssen nicht notwendigerweise von der IV finanziert sein (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. März 2021, IV 2020/91).

Entscheid vom 26. März 2021

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; a.o. Gerichtsschreiberin Melanie Rickenbach

Geschäftsnr.

IV 2020/91

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Karl Gehler, LL.M., Hofmann Gehler Schmidlin,
Lattenhofweg 4, Postfach 2151, 8645 Jona,

gegen



IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Hilfsmittel (orthopädische Schuheinlagen)

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ wurde am 8. April 2015 (Eingang IV-Stelle) zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet. Im entsprechenden Anmeldeformular liess der Versicherte angeben, er leide seit seiner Geburt an massiv durchhängenden Plattfüssen. Seit 2009 besitze er orthopädische Einlagen und seit 2014 besuche er verschiedene Physiotherapien (IV-act. 1).

A.b. Die IV-Stelle prüfte den Anspruch auf Übernahme von medizinischen Massnahmen gestützt auf Art. 13 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) und stellte dem Versicherten am 3. September 2015 die Abweisung des Gesuchs um eine Kostengutsprache in Aussicht (IV-act. 13). Einen hiegegen erhobenen Einwand (IV-act. 16) liess der Versicherte innert erstreckter Frist am 23. Oktober 2015 zurückziehen (IV-act. 20). Am 30. Oktober 2015 verfügte die IV-Stelle gemäss ihrem Vorbescheid und wies das Leistungsbegehren gestützt auf Art. 13 IVG ab. Sie führte zur Begründung aus, dass die Plattfüsse weder angeboren seien noch einer Operation oder Gipsbehandlung bedürften. Aus diesem Grund sei keine Kostengutsprache zu erteilen (IV-act. 21).

A.c. Am 31. Oktober 2016 wurde erneut ein Leistungsgesuch für den Versicherten eingereicht und die Zusprache eines Hilfsmittels (orthopädische Schuheinlagen) beantragt (IV-act. 24). Dr. med. B.____ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) hielt am 11. November 2016 fest, beim Versicherten liege kein Geburtsgebrechen vor, so dass kein Anspruch auf die Übernahme der Behandlungskosten durch die Invalidenversicherung bestehe. Weil daher die Fussbettung in Konfektionsschuhen



keine notwendige Ergänzung einer medizinischen Massnahme sein könne, falle sie nicht unter den Hilfsmittelbegriff (IV-act. 31, vgl. auch IV-act. 32). Am 16. November 2016 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung seines Leistungsbegehrens in Aussicht, wobei sie zur Begründung die Einschätzung von Dr. B.____ wiedergab (IV-act. 33). Der Versicherte liess dagegen am 5. Dezember 2016 bzw. am 30. Januar 2017 sinngemäss einwenden, die IV-Stelle hätte im Rahmen seiner erneuten Anmeldung auch einen Anspruch auf medizinische Massnahmen erneut prüfen müssen (IV-act. 34, 38). Am 8. Februar 2017 verfügte die IV-Stelle gemäss dem Vorbescheid und wies das Gesuch um Kostengutsprache gestützt auf Ziffer 4.05* der Verordnung des EDI über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI; SR 831.232.51) ab. Sie erklärte, dass die Schuheinlagen ausschliesslich der Behandlung der Plattfüsse dienten, weshalb sie den Hilfsmittelbegriff nicht erfüllten. Zudem bestehe für den Versicherten keine Kostengutsprache für medizinische Massnahmen, da diese in der Vergangenheit abgelehnt worden seien (IV-act. 39).

A.d. Dagegen liess der Versicherte am 13. März 2017 Beschwerde erheben. Er liess die Kostenübernahme für seine orthopädischen Schuheinlagen gemäss Art. 12 IVG und eventualiter die Rückweisung der Streitsache an die IV-Stelle beantragen (IV-act. 41). Im Entscheid vom 9. März 2018 hiess das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die Beschwerde teilweise gut. Es hob die Verfügung vom 8. Februar 2017 auf und wies die Sache zur Abklärung, ob die Physiotherapie als medizinische Massnahme gemäss Art. 12 IVG zu qualifizieren sei, an die IV-Stelle zurück (IV-act. 53; vgl. zum Ganzen den Sachverhalt bei lit. C. in IV 2017/112). Weiter hielt es im Sinne eines obiter dictum fest, dass davon auszugehen sei, dass es sich bei der Physiotherapie um eine medizinische Eingliederungsmassnahme gemäss Art. 12 IVG handle.

B.

B.a. Daraufhin veranlasste die IV-Stelle Abklärungen bezüglich der Physiotherapie des Versicherten (IV-act. 56 ff.). Dr. med. C.____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie FMH, gab im Bericht vom 4. September 2018 an, durch die Physiotherapie in Kombination mit den orthopädischen Einlagen habe die Schmerzsituation in Bezug auf den Schul- und Sportunterricht bereits verbessert werden können; diese müsse auch für eine Berufsausbildung oder eine spätere Tätigkeit im Aufgabenbereich verbessert



St.Galler Gerichte

werden. Mit einer Sistierung der Therapie würde eine Verschlechterung der Schmerzsituation oder sogar die Notwendigkeit eines operativen Vorgehens einhergehen (IV-act. 61). Die Physiotherapeutin des Versicherten, D.____, dipl. Physiotherapeutin, hielt fest, die Therapie fokussiere sich auf Alltagsfähigkeiten, Schulsport und Freizeitsport; sie ziele aber auch auf die zukünftige Erwerbsfähigkeit des Versicherten. Im Falle einer Sistierung sei mit einer Schmerzzunahme zu rechnen und es bestünde die Gefahr von Sekundärschäden oder eines Mid-Foot-Break (IV-act. 60).

B.b. Dr. B.____ vom RAD nahm am 26. Februar 2019 zur medizinischen Sachlage Stellung. Er hielt fest, bei der Physiotherapie handle es sich um eine Leidensbehandlung ohne Aussicht auf einen bleibenden Erfolg oder einen positiven Langzeiteffekt (IV-act. 64). Am 4. Juli 2019 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Ablehnung der Kostengutsprache für medizinische Massnahmen und orthopädische Schuheinlagen in Aussicht (IV-act. 67). Hiegegen liess der Versicherte innert erstreckter Frist am 30. September 2019 Einwand erheben mit der Begründung, der Vorbescheid ignoriere das Urteil des Versicherungsgerichts sowie die Ausführungen der behandelnden Ärztin und der Physiotherapeutin. Sowohl für die Physiotherapie als auch für die Schuheinlagen sei eine Kostengutsprache zu erteilen (IV-act. 75). Am 26. März 2020 verfügte die IV-Stelle gemäss ihrem Vorbescheid. Zum einen lehnte sie die Kostengutsprache für Physiotherapie nach Art. 12 IVG ab. Sie hielt an der Begründung fest, dass die Physiotherapie nicht geeignet sei, eine dauernde und wesentliche Verbesserung des Beschwerdebildes herbeizuführen. Zum anderen verneinte sie eine Kostengutsprache für orthopädische Schuheinlagen nach Ziff. 4.05* HVI (IV-act. 80).

C.

C.a. Gegen die Verfügung vom 26. März 2020 liess der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 13. Mai 2020 Beschwerde erheben (act. G 1). Er liess die Aufhebung der Verfügung vom 26. März 2020 beantragen. Die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) sei zu verpflichten, die Kosten für die orthopädischen Schuheinlagen zu übernehmen. Eine Kostengutsprache für die Schuheinlagen sei



St.Galler Gerichte

geboten, da diese eine notwendige Ergänzung der Physiotherapie seien (act. G 1 Ziff. 13, 24).

C.b. In ihrer Beschwerdeantwort vom 7. Juli 2020 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung verwies sie erneut darauf, dass es sich bei der Physiotherapie um eine reine Symptombekämpfung handle, mit der kein stabiler Zustand erreicht werden könne. Daher seien beim Beschwerdeführer keine medizinischen Massnahmen durchgeführt worden, weshalb die Verweigerung der Kostenübernahme für die orthopädischen Schuheinlagen zu Recht erfolgt sei (act. G 4 Ziff. III/4).

C.c. Innert erstreckter Frist liess der Beschwerdeführer am 23. Oktober 2020 eine Replik einreichen und erklären, dass er sich am 25. September 2020 auf Empfehlung von Dr. C.____ einem operativen Eingriff unterzogen habe (act. G 11 Ziff. 6). Nun habe sich gezeigt, dass ein Geburtsgebrechen vorliege (act. G 11 Ziff. 8). Im Weiteren hielt er sinngemäss an den in der Beschwerde genannten Ausführungen fest (act. G 11 Ziff. 11 ff.).

Erwägungen

1.

1.1. Am 26. März 2020 ist über zwei Ansprüche verfügt worden. Zum einen hat die Beschwerdegegnerin eine Kostengutsprache für Physiotherapie im Sinne einer medizinischen Massnahme nach Art. 12 IVG – und damit im Ergebnis auch die Übernahme der Kosten der orthopädischen Schuheinlagen als "Behandlungsgerät" – abgelehnt. Zum anderen hat sie die Kostengutsprache für orthopädische Schuheinlagen nach Ziff. 4.05* HVI verneint. Somit sind am 26. März 2020 zwei eigenständige Verfügungen ergangen. Zu prüfen ist im Folgenden, ob beide Verfügungen angefochten worden sind.

1.2. Verschiedene Gründe sprechen dafür, dass sich die Beschwerde vom 13. Mai 2020 nur gegen die Verfügung betreffend Kostengutsprache für orthopädische Schuheinlagen gemäss der Ziff. 4.05* HVI richtet. Zum einen hat der Beschwerdeführer beantragen lassen, dass die Beschwerdegegnerin zu verpflichten sei, die Kosten für orthopädische Schuheinlagen zu übernehmen (act. G 1 Ziff. 1/II). Von einer Kostenübernahme für medizinische Massnahmen ist weder in den Rechtsbegehren



noch in der Beschwerdebeurteilung die Rede gewesen. Die medizinischen Massnahmen sind bloss im Kontext der Hilfsmittelzusprache erwähnt worden. Zum andern liess der Beschwerdeführer im Vorbescheidverfahren separate Anträge bezüglich Kostengutsprache für medizinische Massnahmen und orthopädische Schuheinlagen stellen (IV-act. 75-1). Dass er nun im Beschwerdeverfahren lediglich eine Kostengutsprache für orthopädische Schuheinlagen beantragen lässt, deutet auf einen bewussten Entscheid hin, nur eine der beiden Verfügungen anfechten zu wollen.

1.3. Zusammengefasst ist einzig die Übernahme der Kosten für die orthopädischen Schuheinlagen strittig. Die Verfügung betreffend Kostenübernahme der medizinischen Massnahmen ist mittlerweile unangefochten in Rechtskraft erwachsen. Über den Anspruch auf die Übernahme medizinischer Massnahmen nach Art. 13 IVG wurde bereits früher rechtskräftig verfügt (IV-act. 13). Mit seinen Einwänden betreffend Vorliegen eines Geburtsgebrechens nach Art. 13 IVG (act. G 1 Ziff. 14; act. G 11 Ziff. 8 f) ist der Beschwerdeführer deshalb nicht zu hören.

2.

Aufgrund des Umstandes, dass der Anspruch auf die Übernahme medizinischer Massnahmen nach Art. 12 und Art. 13 IVG durch die Beschwerdegegnerin geprüft und verneint worden ist, bleibt als mögliche Anspruchsgrundlage nur noch Art. 21 Abs. 1 IVG. In einem ersten Schritt sind deshalb die Voraussetzungen für den Anspruch auf die orthopädischen Schuheinlagen als Hilfsmittel gemäss Art. 21 Abs. 1 IVG i.V.m. Ziff. 4.05* HVI zu prüfen.

2.1. Nach Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte Versicherte gegenüber der Invalidenversicherung Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, wenn diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit wiederherzustellen, zu verbessern, zu erhalten oder ihre Verwertung zu fördern. Zu diesen Massnahmen gehören nach Art. 8 Abs. 3 lit. d IVG in Verbindung mit Art. 21 Abs. 1 IVG im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste auch die Hilfsmittel, deren eine versicherte Person für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit in ihrem Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung oder zum Zweck der funktionellen Angewöhnung bedarf. Der Bundesrat hat seine Kompetenz zur Erstellung der Hilfsmittelliste in Art. 14 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) an das Eidgenössische Departement des Innern übertragen und dieses hat die HVI erlassen. Gemäss Art. 2 Abs. 1 HVI besteht im Rahmen der im Anhang aufgeführten Liste Anspruch auf Hilfsmittel, soweit diese für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontaktes zur Umwelt oder für die Selbstsorge notwendig sind.



Nach Ziff. 4.05* HVI besteht ein Anspruch auf orthopädische Schuheinlagen, sofern diese eine wesentliche Ergänzung medizinischer Eingliederungsmassnahmen bilden.

2.2. Nach der Rechtsprechung ist es unerheblich, ob es sich dabei um eine von der Invalidenversicherung durchgeführte medizinische Massnahme handelt; entscheidend ist vielmehr, dass die Voraussetzungen der Übernahme der ärztlichen Vorkehr als medizinische Eingliederungsmassnahme der Invalidenversicherung an sich erfüllt wären (ZAK 1964, S. 266, 1965, S. 157; BGE 105 V 147). Wie nachfolgend aufgezeigt wird, gelangt eine Auslegung des Begriffs der medizinischen Eingliederungsmassnahmen in Ziff. 4.05* HVI zum selben Ergebnis.

2.2.1. Zunächst ist mittels grammatikalischer Auslegung der Wortsinn einer Gesetzesnorm anhand ihres Wortlauts zu ermitteln. Aus dem Wortlaut des Art. 21 Abs. 1 IVG in allen drei Sprachfassungen ist nicht ersichtlich, dass die Übernahme der medizinischen Massnahme durch die Invalidenversicherung ein Kriterium für die Übernahme der Hilfsmittelkosten darstellen würde.

2.2.2. Bei einer systematischen Auslegung zeigt sich ebenfalls eine Loslösung der Übernahme der medizinischen Massnahmen von der Übernahme der Hilfsmittelkosten. So unterscheidet der Gesetzgeber im IVG die Durchführung der medizinischen Massnahmen einerseits von ihrer wesentlichen Ergänzung durch Hilfsmittel andererseits (Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl., Art. 21-21^{quater} N 55). So wären die Hilfsmittelkosten selbst dann zu übernehmen, wenn die medizinische Massnahme bereits abgeschlossen wäre (vgl. BGE 119 V 225 E. 4).

2.2.3. Aus historischer Sicht führte der Gesetzgeber die Regelung in Art. 21 Abs. 1 zweiter Satz IVG ein, um dem Missbrauch bei an sich IV-pflichtigen Hilfsmitteln vorzubeugen. Unter Missbrauch verstand der historische Gesetzgeber eine ungerechtfertigte Umgehung der Einschränkung, dass Hilfsmittel nur im Hinblick auf die gänzliche oder teilweise, unmittelbare oder mittelbare Eingliederung in den Arbeitsprozess zu gewähren sind (BBI 1958 II S. 1260). Ein Bedingungszusammenhang zwischen der Hilfsmittelabgabe durch die Invalidenversicherung und der Übernahme der medizinischen Massnahmen durch die Invalidenversicherung wird aus historischer Warte also nicht vorausgesetzt.

2.2.4. Eine Loslösung der Übernahme der medizinischen Massnahmen von der Übernahme der Hilfsmittelkosten stellt nicht etwa den Zweck der restriktiven Regelung betreffend Schuheinlagen als Hilfsmittel der Invalidenversicherung in Frage. Mit dem



Erfordernis einer eingliederungswesentlichen, notwendigen, medizinischen Massnahme wird eine Hürde für den Leistungsbezug der IV-Hilfsmittel gesetzt, die ein wirksames Mittel zur Missbrauchsbekämpfung darstellt. So kann z.B. eine ärztliche Konsultation zum Zweck der Ausstellung eines Physiotherapie Rezepts nicht als medizinische Eingliederungsmassnahme i.S.v. Art. 21 Abs. 1 zweiter Satz IVG verstanden werden. Im Übrigen verdeutlicht auch Art. 65 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), dass Hilfsmittel auch zulasten der Invalidenversicherung gehen können, wenn die medizinische Eingliederungsmassnahme z.B. von der Unfallversicherung oder der Militärversicherung durchgeführt wird. Sieht nämlich die grundsätzlich nach der Unfallversicherung leistungspflichtige Invalidenversicherung einen weiteren Kreis der Hilfsmittel vor als die Unfallversicherung, so ist sie (komplementär) leistungspflichtig, auch wenn die medizinische Eingliederungsmassnahme durch die Unfallversicherung übernommen wird (vgl. dazu Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N 19 zu Art. 65; Erwin Murer, Stämpflis Handkommentar, Invalidenversicherungsgesetz [Art. 1-27^{bis} IVG], 2014, N 31 zu Art. 12).

2.2.5. Aus geltungszeitlicher Sicht ist anzumerken, dass im Rahmen der 5. IVG-Revision der Kreis der Leistungsbezüger nach Art. 12 IVG deutlich eingeschränkt wurde. Medizinische Massnahmen, welche die Invalidenversicherung zu übernehmen hatte, wurden weitgehend abgeschafft. Bestehen blieben medizinische Massnahmen zur Behandlung von Geburtsgebrechen und für Versicherte bis zum 20. Altersjahr. Art. 21 Abs. 1 IVG blieb durch die 5. IVG-Revision jedoch unverändert (BBl 2006 S. 8313 ff.). Dies kann als Bestätigung gelten, dass die medizinischen Eingliederungsmassnahmen, auf die sich Art. 21 Abs. 1 IVG bezieht, nicht nur solche der Invalidenversicherung sein können. Die Verknüpfung von Schuheinlagen mit medizinischen Eingliederungsmassnahmen ausschliesslich der Invalidenversicherung würde nach Inkrafttreten der 5. IVG-Revision nur noch selten zu sinnvollen Ergebnissen führen. Brillen, Schuheinlagen und Zahnprothesen könnten nur noch selten als Hilfsmittel der Invalidenversicherung zugesprochen werden, was der Gesetzgeber offensichtlich nicht bezweckt haben kann. Hätte er eine solch weitreichende Änderung bezweckt, hätte er dies in den Materialien zur 5. IVG-Revision erläutert.

2.3. Insgesamt kann für die Übernahme der Hilfsmittelkosten gemäss Art. 21 Abs. 1 IVG nicht entscheidungswesentlich sein, ob nun die obligatorische Krankenpflegeversicherung, die obligatorische Unfallversicherung oder aber die Invalidenversicherung diese medizinische Massnahme erbringt. Deshalb ist in einem



nächsten Schritt zu prüfen, ob ein Anspruch auf die Übernahme der Schuheinlagen gemäss Art. 21 Abs. 1 IVG besteht.

3.

3.1. Voraussetzung für eine Übernahme der Schuheinlagen gemäss Art. 21 Abs. 1 zweiter Satz IVG ist, dass die Schuheinlagen eine wesentliche Ergänzung medizinischer Eingliederungsmassnahmen bilden. Es ist deshalb zunächst zu prüfen, ob die Physiotherapie im vorliegenden Fall eine medizinische Eingliederungsmassnahme gemäss Art. 21 Abs. 1 zweiter Satz IVG darstellt.

3.2. Der Begriff der medizinischen Eingliederungsmassnahme in Art. 21 Abs. 1 IVG und Ziff. 4.05* HVI ist dabei im Sinne von Art. 12 IVG zu verstehen (Silvia Bucher, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, 2011, S. 215). Die Eingliederungswirksamkeit einer medizinischen Massnahme ist somit analog zu Art. 12 IVG zu beurteilen. Laut Art. 12 Abs. 1 IVG handelt es sich dabei um medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung eines Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die Eingliederung ins Erwerbsleben gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor einer wesentlichen Beeinträchtigung zu bewahren. Mittels einer Prognose ist zu schätzen, ob die medizinische Massnahme eine Beeinträchtigung der zukünftigen beruflichen Ausbildungsmöglichkeiten zu verhindern vermag (Murer, SHK IVG, N 13, 19 zu Art. 12). Darunter fällt beispielsweise die Erhaltung der Fähigkeit, jeden gewünschten und den eigenen Fähigkeiten entsprechenden Beruf zu erlernen, ohne in der Berufswahl durch eine Gesundheitsbeeinträchtigung eingeschränkt zu sein. Auch die Minimierung von Einschränkungen bei der Ausbildung ist davon erfasst (vgl. hierzu den Entscheid des Versicherungsgerichts vom 14. November 2016, IV 2015/262 und IV 2016/77, E. 3.3).

3.3. Die Physiotherapie dient gemäss den medizinischen Akten der schulischen und auch der späteren beruflichen Eingliederung des Beschwerdeführers. Die Therapie ermöglicht dem Beschwerdeführer, am regulären Schulunterricht, am Sportunterricht sowie an Schullagern teilzunehmen. Ausserdem ist er so im Stande, den Schulweg schmerzfrei zurückzulegen (Bericht von Dr. C.____ vom 14. September 2018, IV-act. 61-1). Im Sinne einer Prognose hat Dr. C.____ festgehalten, dass durch die Behandlung mit weniger überlastungsbedingten Schmerzen in der Schul-, Ausbildungs- und Erwerbsphase zu rechnen sein werde (Bericht vom 4. September 2019, IV-act. 61-2). Sie und auch die Physiotherapeutin haben überzeugend dargelegt, dass der Beschwerdeführer ohne die Physiotherapie in seiner schulischen Ausbildung und dann auch in der beruflichen Ausbildung, respektive in der Wahl des zukünftigen Berufs,



eingeschränkt wäre. Er könnte beispielsweise keine berufliche Ausbildung wählen, die längere stehende Tätigkeiten erfordern würde (IV-act. 60-3, 61-1). Obwohl die Therapie gleichzeitig auch eine Verbesserung der Schmerzsituation im Alltag zur Folge hat, lässt sich ihre Eingliederungswirksamkeit also nicht bestreiten. Zudem schätzt die Physiotherapeutin, dass mit der Physiotherapie zusammen mit den Schuheinlagen eine Verbesserung erzielt werden kann und dass bei einem Unterbruch der Behandlung während des Wachstums mit einer Verschlechterung zu rechnen wäre (IV-act. 61-2). Die Physiotherapie verhindert eine solche negative Entwicklung. Folglich dient sie nicht nur der Behandlung des Leidens an sich, sondern trägt massgebend dazu bei, dass die zukünftige Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers oder die zukünftige Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, vor einer wesentlichen Beeinträchtigung zu bewahren. Das Vorliegen einer medizinischen Eingliederungsmassnahme gemäss Art. 21 Abs. 1 IVG ist somit zu bejahen.

3.4. Schliesslich bleibt zu prüfen, ob die Schuheinlagen im vorliegenden Fall als notwendige Ergänzung der Physiotherapie eingestuft werden können. Aus dem Bericht von Dr. C.____ vom 29. September 2016 geht hervor, dass der Beschwerdeführer Schuheinlagen zum Zweck der Aufrichtung der massiv fehlgestellten Füsse braucht (IV-act. 25). Im Bericht vom 20. Oktober 2016 hat sie ergänzt, dass die orthopädietechnische Versorgung sowohl Alltagssituationen als auch den Schulbesuch betreffe. Ohne die Versorgung mittels Schuheinlagen könne der Beschwerdeführer nur kurze Strecken ausser Haus gehen (IV-act. 26). Die Physiotherapeutin hat im Verlaufsbericht vom 8. März 2017 bestätigt, dass der Beschwerdeführer auf die Schuheinlagen angewiesen sei, da er sonst Schmerzen beim Gehen habe. Ihrer Ansicht nach könne eine physiotherapeutische Unterstützung zusammen mit Schuheinlagen einer späteren Chronifizierung ("Einschränkungen im Berufsalltag, chronische Schmerzen, allfällige Operationen") vorbeugen (IV-act. 44-3). Im Bericht vom 7. September 2018 hat sie erneut ausgeführt, dass die Einlagenversorgung Teil eines Massnahmenkomplexes sei, der auf die Schmerzreduktion und die Verhinderung von Sekundärschäden an den unteren Extremitäten abziele (IV-act. 60-3). Die Schuheinlagen erscheinen insgesamt in nachvollziehbarer Weise als eine wesentliche Ergänzung der Physiotherapie.

3.5. Zusammenfassend steht fest, dass der Beschwerdeführer gestützt auf Art. 21 Abs. 1 IVG i.V.m. Ziff. 4.05* HVI Anspruch auf die Vergütung der Kosten der orthopädischen Schuheinlagen hat. Die Sache ist folglich in Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 26. März 2020 zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens, das heisst Ermittlung



der Kosten und zur anschliessenden Kostenvergütung der Schuheinlagen, an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.

Die Verfügung vom 26. März 2020, mit der die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers für orthopädische Schuheinlagen verneint hat, erweist sich somit als rechtswidrig, weshalb sie aufzuheben ist. Die Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Dem Beschwerdeführer ist der von ihm geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückzuerstatten. Die Beschwerdegegnerin ist zur Ausrichtung einer Parteientschädigung an den Beschwerdeführer zu verpflichten. Angesichts des sehr geringen Aktenumfangs ist der erforderliche Vertretungsaufwand als unterdurchschnittlich zu qualifizieren. Die Entschädigung wird deshalb auf 2'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festgesetzt.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die angefochtene Verfügung vom 26. März 2020 wird betreffend Kostengutsprache für orthopädische Schuheinlagen aufgehoben und durch die Feststellung ersetzt, dass der Beschwerdeführer einen Anspruch auf die Vergütung der Kosten der orthopädischen Schuheinlagen durch die Invalidenversicherung hat. Zur Ermittlung und Vergütung der Kosten ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; dem Beschwerdeführer wird der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit Fr. 2'000.-- zu entschädigen.