



**Fall-Nr.:** IV 2015/91  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 09.10.2019  
**Entscheiddatum:** 22.03.2016

### **Entscheid Versicherungsgericht, 22.03.2016**

**Art. 21 Abs. 1 IVG, Art. 14 Abs. 1 IVV, Ziffer 2.01 der Liste im Anhang zur HVI. Hilfsmittel. Talus-Repositions-Ringorthese. Bei der aufgrund eines ausgeprägten Knicksenkfusses angeordneten Ringorthese handelt es sich um ein Behandlungsgerät und nicht um ein Hilfsmittel, da sie in Hinblick auf die geplante Operation verwendet wird und die Beschwerdeführerin auch ohne Orthese ausreichend gut gehen kann (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. März 2016, IV 2015/91).**

Besetzung

Vizepräsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; a.o. Gerichtsschreiberin Annemarie Haase

Geschäftsnr.

IV 2015/91

Parteien

**A.**\_\_\_\_,

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch B.\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_,

gegen

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



### Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

### Hilfsmittel

### Sachverhalt

A.

A.a A.\_\_\_\_ wurde am 13. Oktober 2014 von ihren Eltern zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen angemeldet (IV-act. G7.1/4f.). Gemäss dem der Anmeldung beiliegenden Bericht der orthopädischen Konsultation vom 3. September 2014 durch Dr. med. D.\_\_\_\_, Oberärztin mbF Kinderorthopädie, litt die Versicherte unter einem ausgeprägten Knicksenkfuss rechts mit Rückfussvalgus und Midfoot-Break (IV-act. G7.1/5f.). Mit der Anmeldung stellte Dr. D.\_\_\_\_ ein Gesuch um eine Kostenübernahme für eine pass- und funktionsgerechte Talus-Repositions-Ringorthese, die von der Versicherten bereits von morgens bis abends getragen werde und den Fuss in ausgezeichneter Art und Weise korrigiere (vgl. Schreiben vom 12. September 2014, IV-act. G7.1/1). Am 29. September 2014 wurde der IV-Stelle ein entsprechender Kostenvoranschlag über Fr. 1788.48 unterbreitet (IV-act. G7.1/3f.).

A.b Am 17. Dezember 2014 ging das von Dr. D.\_\_\_\_ am 20. November 2014 ausgefüllte Formular „Arztbericht für Versicherte vor dem 20. Altersjahr“ bei der IV-Stelle ein. Die angegebene Diagnose deckte sich mit jener im Konsultationsbericht vom 3. September 2014: Es handle sich nicht um ein Geburtsgebrechen. Die seit Januar 2014 zu behandelnde Versicherte habe keine Schmerzen. Die Orthese diene der Fortbewegung der Versicherten und solle den Fuss in eine physiologische Stellung bringen, die das Laufen ohne Fehlabweichung des Mittel- und Vorfusses möglich mache. Gegebenenfalls müsse eine operative Intervention mit Versteifung des Talonaviculargelenkes erfolgen, nachdem die Versicherte ausgewachsen sei. Gemäss Behandlungsplan werde versucht, das subluxiert stehende Talonaviculargelenk mittels einer Talus-Repositions-Ringorthese aufzurichten. Vom radiologisch guten Ergebnis



und Aufrichtung des Talus habe man sich bereits überzeugen können (IV-act. G7.1/10f.).

A.c Daraufhin äusserte sich Dr. med. E.\_\_\_\_, Praktischer Arzt FMH, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (nachfolgend RAD) am 5. Januar 2015 dahingehend, dass es sich bei der Versorgung der Versicherten mit der Talus-Repositions-Ringorthese aus medizinischer Sicht um eine konservative Behandlungsmassnahme bei einer subjektiv beschwerdefreien Patientin handle. Der Fuss werde mit einem externen Behelf in physiologischer Stellung fixiert. Gemäss dem Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (KHMI) müssten Gegenstände, die sowohl als Hilfsmittel als auch als Behandlungsgeräte dienten, den vom Gesetz genannten Zweck (Fortbewegung, Herstellung des Kontakts mit der Umwelt, Selbstsorge) unmittelbar erfüllen. So könne z.B. ein Behelf, der nur nachts verwendet werde, den Hilfsmittelbegriff nicht erfüllen (Rz. 1006 KHMI). Auch der zu einem späteren Zeitpunkt allenfalls geplante Eingriff deute auf den überwiegenden Verwendungszweck der Ringorthese hin. Dieser bestehe in der externen Fixierung im Sinne einer Lagerung (Aufrichten des Längsgewölbes, Beseitigung der Subluxationsstellung, der Vorfussabduktion und der Fehlbelastung im Mittelfuss), so wie sie bei Nachorthesen auch bezweckt werde. Die Ringorthese diene somit nicht primär einer Ermöglichung oder Verbesserung der Fortbewegung, zumal diese gemäss dem Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ beschwerdefrei möglich sei (IV-act. G7.1/11f., vgl. auch G7.1/10f.).

A.d Mit einem Vorbescheid kündigte die IV-Stelle am 7. Januar 2015 die Abweisung des Leistungsbegehrens an. Zur Begründung machte sie geltend, bei der beantragten Talus-Repositions-Ringorthese handle es sich um eine rein konservative Behandlungsmethode zur Fusskorrektur und nicht um ein Hilfsmittel, weshalb sie nicht in den Zuständigkeitsbereich der Invalidenversicherung falle (IV-act. G7.1/13f.). Die entsprechende ablehnende Verfügung erging am 25. Februar 2015 (act. G7.1/14f.).

A.e Am 26. Februar 2015 erreichte die IV-Stelle der Einwand der Versicherten gegen den Vorbescheid vom 7. Januar 2015. Sie hatte darin geltend machen lassen, die Ringorthese sei – entgegen der Auffassung der IV-Stelle – ein Hilfsmittel und keine medizinische Massnahme. Eine Talus-Repositions-Ringorthese entspreche einer dynamischen Ankle-Foot-Orthese in Ringfassung. Würde die beantragte Ringorthese



## St.Galler Gerichte

nicht akzeptiert, so wäre eine Versorgung mittels DAFO-Orthese notwendig, welche einem Hilfsmittel und keiner medizinischen Massnahme entspreche (vgl. act. G0.1). Da die Verfügung zu diesem Zeitpunkt bereits erlassen worden war, leitete die IV-Stelle das Schreiben nach Rücksprache mit C.\_\_\_\_ an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen weiter (vgl. act. G01). Das Versicherungsgericht forderte die Beschwerdeführerin am 4. März 2015 auf, dem Gericht innert der noch laufenden 30-tägigen Rechtsmittelfrist seit der Zustellung der Verfügung ihren Beschwerdewillen zu erklären (act. G02).

B.

B.a In ihrer Beschwerde vom 14. März 2015 liess die Versicherte (nachfolgend Beschwerdeführerin) geltend machen, bei ihr bestehe eine Fehlstellung des rechten Fusses, welche sie selber nicht komplett korrigieren könne. Die Talus-Repositions-Ringorthese vermöge diese Fehlstellung zu korrigieren und ermögliche somit eine Mobilisation mit einer regelhaften Fussstellung. Dementsprechend sei die Talus-Repositions-Ringorthese ein Hilfsmittel (act. G1).

B.b Am 7. Mai 2015 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung machte sie geltend, die Kosten für die Talus-Repositions-Ringorthese als Hilfsmittel wären vorliegend zu übernehmen, wenn der Beschwerdeführerin nicht zugemutet werden könnte, sich ohne die Talus-Repositions-Ringorthese fortzubewegen. Für die Erfüllung des gesetzlichen Zwecks sei die Ringorthese jedoch nicht zwingend nötig, da die Beschwerdeführerin laut Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ beschwerdefrei sei und auch ohne die Orthese stehen und gehen könne. Die Ringorthese diene somit primär als Behandlungsgerät. Auch die im Kostenvoranschlag vom 29. September 2014 fehlende Zuordnung zu einer SVOT-Position (Schweizerischer Verband der Orthopädie-Techniker) spreche gegen die Hilfsmittelfunktion der Ringorthese (act. G7).

B.c Die Beschwerdeführerin liess am 12. Mai 2015 einwenden, es sei richtig, dass sie im Alltag ohne die Talus-Repositions-Ringorthese sowohl stehen als auch gehen könne. Mit der Orthese habe sie jedoch viel weniger Probleme, stolpere weniger, falle weniger zu Boden und könne besser turnen. Sie habe das Problem mit dem Fuss



## St.Galler Gerichte

bereits seit ihrer Geburt. Da Babys nicht laufen könnten, habe ihr Kinderarzt dies nicht bemerkt, den Eltern sei jedoch – ohne dass sie sich dabei etwas gedacht hätten – die Form des Fusses aufgefallen. Es handle sich somit um ein Geburtsgebrehen. Irgendwann werde ein operativer Eingriff nötig sein und bis dahin sei sie auf das Hilfsmittel angewiesen, da sie ohne dieses sehr beeinträchtigt sei (act. G10).

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 1. Juni 2015 auf eine Duplik (act. G12).

### Erwägungen

1.

Vorab ist zu prüfen, ob die Beschwerde rechtzeitig erhoben worden ist. Gemäss Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) ist die Beschwerde innerhalb von 30 Tagen nach der Eröffnung der Verfügung einzureichen. Die strittige Verfügung ist am 25. Februar 2015 eröffnet worden. Mit ihrem an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen gerichteten Schreiben vom 14. März 2015 (Datum Postaufgabe) hat die Beschwerdeführerin innerhalb der laufenden Beschwerdefrist ihren Beschwerdewillen geltend gemacht (act. G1). Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

2.

2.1 Die Beschwerdeführerin leidet an einem ausgeprägten Knickfuss rechts mit Rückfussvalgus und Midfoot-Break (IV-act. G7.1/5f.). Sie geht davon aus, dass die benötigte Talus-Repositions-Ringorthese ein Hilfsmittel sei, während für die Beschwerdegegnerin aufgrund der Stellungnahmen des RAD feststeht, dass es sich dabei lediglich um eine konservative Behandlungsmassnahme zur Fusskorrektur handle, die nicht in den Zuständigkeitsbereich der IV falle. Zunächst ist demnach zu prüfen, ob die beantragte Talus-Repositions-Ringorthese für die Beschwerdeführerin ein Hilfsmittel gemäss Art. 21 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) ist.

2.2 Nach Art. 8 IVG haben invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, zu denen unter anderem die Abgabe von



Hilfsmitteln (Art. 8 Abs. 3 lit. d IVG) gehört. Nach Art. 21 Abs. 1 Satz 1 IVG hat eine versicherte Person im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf jene Hilfsmittel, derer sie für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit in ihrem Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung oder zum Zweck der funktionellen Angewöhnung bedarf. Nach Art. 21 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person, die infolge ihrer Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedarf, im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch auf solche Hilfsmittel (Art. 14 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat entsprechend die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI) mit anhangsweise aufgeführter Hilfsmittelliste erlassen. Gemäss Ziff. 2.01 Anhang HVI werden Beinorthesen gemäss dem Tarifvertrag mit dem Schweizerischen Verband der Orthopädie-Techniker vergütet. Die Hilfsmittelversorgung unterliegt den allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG (Erforderlichkeit, Geeignetheit, Eingliederungswirksamkeit; SVR 1999 IV Nr. 27 S. 84 E. 3c; vgl. BGE 122 V 214 E. 2c).

2.3 Die Talus-Repositions-Ringorthese könnte in diesem Fall sowohl als Hilfsmittel als auch als medizinische Massnahme fungieren. Wie die Beschwerdegegnerin korrekt bemerkt hat, müssen Gegenstände, die sowohl als Hilfsmittel als auch als Behandlungsgerät dienen können, den vom Gesetz genannten Zweck unmittelbar erfüllen (vgl. IV-act. G7.1/11f., Rz 1006 KHMI). Nicht zu teilen ist die Annahme der Beschwerdegegnerin, der Fuss werde durch die Talus-Repositions-Ringorthese im Sinne einer Lagerung, wie sie bei Nachorthesen ebenfalls bezweckt werde, extern fixiert. Die Beschwerdeführerin trägt die Ringorthese tagsüber, weswegen es sich nicht um eine blossige Lagerung (welche ja nur im Ruhezustand möglich ist) handeln kann. Vielmehr wird der Fuss während der Belastung und in Bewegung korrigiert. Um als Hilfsmittel gelten zu können, müsste die Ringorthese aber die Fortbewegungsfähigkeit der Beschwerdeführerin ermöglichen oder zumindest erheblich verbessern. Die Beschwerdeführerin lässt geltend machen, dass sich beim Tragen der Ringorthese ihr gesamtes Gangbild verbessere. Sie könne zwar auch ohne Ringorthese stehen und gehen, doch stolpere und falle sie mit Ringorthese weniger und sie könne besser turnen (vgl. IV-act. G 7.1/5f., act. G10). Selbst wenn die Ringorthese zu einer gewissen Verbesserung der Gehfähigkeit der Beschwerdeführerin führt, ist sie für die



Fortbewegung nicht unbedingt notwendig, d.h. die Verbesserung ist nicht derart erheblich, dass von einer Wiederherstellung der behinderungsbedingt praktisch weggefallenen Gehfähigkeit gesprochen werden könnte. Stattdessen steht die Verwendung der Orthese im Hinblick auf die geplante Operation im Vordergrund. Sie soll die Achillessehne dehnen und den Fuss an eine korrekte Stellung gewöhnen. Die beantragte Talus-Repositions-Ringorthese ist somit kein Hilfsmittel im Sinne von Art. 21 IVG, sondern ein Behandlungsgerät.

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin hat allerdings übersehen, dass sie die Kosten für die Orthese allenfalls gestützt auf Art. 13, eventualiter gestützt auf Art. 12 IVG übernehmen muss. Nach Art. 8 IVG haben invalide oder von einer Invalidität bedrohte versicherte Personen nämlich einen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, zu denen unter anderem medizinische Massnahmen (Art. 8 Abs. 3 lit. a IVG) gehören. Gemäss Art. 8 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf Leistungen nach Massgabe des Art. 13 unabhängig von der Möglichkeit der Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich. Gemäss dem Art. 13 Abs. 1 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr einen Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen. Nicht jedes Geburtsgebrechen im Sinne des Art. 3 Abs. 2 ATSG ist allerdings geeignet, eine entsprechende Leistung der Invalidenversicherung auszulösen, denn laut dem Art. 13 Abs. 2 Satz 1 IVG werden die im Art. 13 Abs. 1 IVG erwähnten Massnahmen nur für die vom Bundesrat bezeichneten Gebrechen gewährt. Zudem kann der Bundesrat gemäss dem Art. 13 Abs. 2 Satz 2 IVG eine Leistungspflicht der Invalidenversicherung ausschliessen, wenn das Gebrechen von geringfügiger Bedeutung ist. Der Bundesrat hat gestützt auf seine Verordnungskompetenz die Verordnung über die Geburtsgebrechen (GgV; vgl. Art. 3 IVV) erlassen. Diese enthält eine Liste der eine Leistungspflicht der Invalidenversicherung auslösenden Geburtsgebrechen im Anhang (Art. 1 Abs. 2 GgV). Laut der Ziff. 177 Anh. GgV begründen übrige angeborene Defekte und Missbildungen der Extremitäten eine Leistungspflicht der Invalidenversicherung, sofern eine Operation, Apparateversorgung oder ein Gipsverband notwendig sind. Die Beschwerdegegnerin hat die Ringorthese bereits als eine konservative Behandlungsmassnahme anerkannt (vgl. IV-act. G7.1/14f.). Die Beschwerdeführerin hat



geltend machen lassen, bei ihrem Leiden handle es sich um ein Geburtsgebrechen. Ihren Eltern sei bereits nach bei ihrer Geburt die Form ihrer Füsse aufgefallen, wohingegen der Kinderarzt nichts bemerkt habe, da Babys nicht laufen würden (act. G10). Demgegenüber verneint Dr. D.\_\_\_\_ in ihrem Bericht vom 20. November 2015 das Vorliegen eines Geburtsgebrechens, ohne dies jedoch weiter zu begründen (IV-act. G7.1/10f.). Der massgebliche Sachverhalt lässt sich anhand dieser beiden Aussagen nicht vollständig ermitteln, da weder die eine noch die andere Aussage überwiegend wahrscheinlich erscheint. Daher ist die Sache in Erfüllung der Untersuchungspflicht zur Abklärung der Frage, ob die Beschwerdeführerin allenfalls an einem Geburtsgebrechen leidet, zu dessen Behandlung die Orthese notwendig ist, an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.2 Sollten die Abklärungen der Beschwerdegegnerin ergeben, dass es sich nicht um ein Geburtsgebrechen handelt, hat die Beschwerdeführerin gegebenenfalls gestützt auf Art. 12 IVG einen Anspruch auf die Übernahme der Kosten der Orthese als Behandlungsgerät. Gemäss Art. 12 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr einen Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die Eingliederung in das Erwerbsleben gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor einer wesentlichen Beeinträchtigung zu bewahren (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Januar 2016, IV 2014/221). Durch die Beschwerdegegnerin in Erfahrung zu bringen wäre somit, ob das Tragen der Talus-Repositions-Ringorthese (als Teil der Behandlung des Grundleidens) unmittelbar auf die Eingliederung gerichtet und zudem geeignet ist, die Beschwerdeführerin vor wesentlichen Beeinträchtigungen in Bezug auf ihre Ausbildung und ihre künftige Erwerbsfähigkeit zu bewahren.

4.

4.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde unter Aufhebung der Verfügung vom 25. Februar 2015 teilweise gutzuheissen. Die Streitsache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie im Sinne der Erwägungen weitere Abklärungen vornehme und anschliessend über den Anspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge.



4.2 Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird den Eltern der Beschwerdeführerin zurückerstattet. Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat die Gerichtsgebühr zu bezahlen, die praxisgemäss auf Fr. 600.-- festgesetzt wird.

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass die Verfügung vom 25. Februar 2015 aufgehoben und die Streitsache im Sinne der Erwägungen zur weiteren Abklärung und zum anschliessenden Erlass einer neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird zurückerstattet.