



# VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

---

## SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz  
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und lic. iur. Ivo Klingler  
Gerichtsschreiberin: MLaw Andrea Henggeler

U R T E I L vom 31. August 2023 *[rechtskräftig]*  
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin  
vertreten durch B. \_\_\_\_\_

gegen

**IV-Stelle Zug**, Baarerstrasse 11, Postfach, 6302 Zug  
Beschwerdegegnerin

betreffend

Invalidenversicherung  
(Hilfsmittel)

S 2022 79

A. Die 1971 geborene A.\_\_\_\_\_ bezieht seit Januar 2011 bei einer diagnostizierten Multiplen Sklerose (MS) mit schubförmigem Verlauf eine ganze Rente der Invalidenversicherung (vgl. IV-act. 29 und 38). Zudem wurden ihr diverse Hilfsmittel, darunter unter anderen auch ein Rollator (IV-act. 84) und ein Rollstuhl (IV-act. 85) zugesprochen. Am 20. Dezember 2021 ersuchte sie die IV-Stelle schliesslich um Kostenübernahme für einen Patientenheber "Golvo 9000" gemäss Kostenvoranschlag der C.\_\_\_\_\_ AG vom 24. November 2021 (IV-act. 86). In der Folge beauftragte die IV-Stelle die D.\_\_\_\_\_ mit der Abklärung bezüglich der Anspruchsvoraussetzungen für das geltend gemachte Hilfsmittel (IV-act. 89). Nach Eingang des Abklärungsberichts von der D.\_\_\_\_\_ (IV-act. 92) lehnte die IV-Stelle eine Kostengutsprache für einen Patientenheber mit Vorbescheid vom 11. April 2022 ab (IV-act. 93) und vergütete der Versicherten stattdessen gleichentags die Kosten für die leihweise Abgabe von zwei Rutschbrettern (IV-act. 94). Am 30. Mai 2022 verfügte sie wie vorbeschrieben (IV-act. 108).

B. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 23. Juni 2022 liess A.\_\_\_\_\_ die Kostengutsprache für den Patientenlifter Golvo 9000 inklusive Zubehör beantragen. Eventualiter sei die Angelegenheit an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit nach Durchführung eines Gebrauchstrainings über die Kostengutsprache erneut verfügt werden könne; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin (act. 1).

C. Der mit Verfügung vom 24. Juni 2022 verlangte Kostenvorschuss von Fr. 800.– wurde von der Beschwerdeführerin fristgerecht bezahlt (act. 2 f.).

D. Mit Vernehmlassung vom 18. August 2022 beantragte die IV-Stelle die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde (act. 5).

E. Im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels hielten die Parteien an ihren Anträgen und Begründungen fest (act. 8 und 10). Auf den Inhalt der Eingaben wird – soweit notwendig – erwägungsweise einzugehen sein.

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. Am 1. Januar 2022 ist die Änderung vom 19. Juni 2020 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht – vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1) und die angefochtene Verfügung nach dem Inkrafttreten der genannten Änderungen datiert, finden die ab dem 1. Januar 2022 gültigen Normen des IVG auf den vorliegenden Fall Anwendung und werden in dieser Fassung zitiert.

2. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung (Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] i.V.m. § 77 Abs. 1 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes [VRG; BGS 162.1] und § 12 Abs. 1 lit. a des Einführungsgesetzes zu den Bundesgesetzen über die Alters- und Hinterlassenenversicherung und die Invalidenversicherung [BGS 841.1]). Die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug ist vorliegend gestützt auf Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG – Zuständigkeit am Ort der IV-Stelle – fraglos gegeben. Die IV-Stelle erliess die strittige Verfügung am 30. Mai 2022. In Anwendung von Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG ist dagegen direkt Beschwerde beim zuständigen Versicherungsgericht einzureichen. Die Beschwerdeschrift wurde am 23. Juni 2022 der Post übergeben und ging tags darauf beim Verwaltungsgericht ein. Die gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG vorgesehene 30-tägige Beschwerdefrist wurde somit gewahrt. Die Beschwerdeführerin ist von der angefochtenen Verfügung direkt betroffen und zur Beschwerde legitimiert. Die Beschwerdeschrift enthält sodann Antrag und Begründung. Damit ist den formellen Anforderungen Genüge getan, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11).

3.

3.1 Gemäss Art. 8 Abs. 1 lit. a IVG haben Invalide oder von einer Invalidität 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. Zu den Eingliederungsmassnahmen zählt dabei u.a. auch die Abgabe von Hilfsmitteln zu Eigentum oder leihweise in einfacher und zweckmässiger Ausführung (siehe dazu Art. 8 Abs. 3 lit. d sowie Art. 21 Abs. 3 IVG). Nach Art. 21 Abs. 1 Satz 1 IVG hat ein Versicherter im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf jene Hilfsmittel, deren er für die Ausübung der Erwerbs-

tätigkeit 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. Hat ein Versicherter infolge seiner Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge Bedarf an kostspieligen Geräten, besteht im Rahmen der vom Bundesrat aufzustellenden Liste ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch auf ein Hilfsmittel (Art. 21 Abs. 2 IVG). Der Bundesrat hat die ihm übertragene Kompetenz zur Bezeichnung der im Rahmen von Art. 21 IVG abzugebenden Hilfsmittel in Art. 14 Abs. 1 lit. a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) an das Eidgenössische Departement des Innern subdelegiert, welches seinerseits die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI; SR 831.232.51) erlassen hat. Im Anhang zur HVI werden die Hilfsmittel aufgezählt. 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 in der zutreffenden Ziffer des Anhangs ausdrücklich genannte Tätigkeit notwendig sind (Abs. 2).

3.2 Als Eingliederungsmassnahme unterliegt die Hilfsmittelversorgung den allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen von Art. 8 Abs. 1 IVG. Sie hat somit neben den dort ausdrücklich genannten Erfordernissen der Geeignetheit und Notwendigkeit auch diejenigen 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. Unter anderem muss der zu erwartende Erfolg in einem vernünftigen Verhältnis zu den Kosten der konkreten Eingliederungsmassnahme stehen. Das Erfordernis der finanziellen Angemessenheit wird im Hilfsmittelrecht durch Art. 21 Abs. 3 IVG und Art. 2 Abs. 4 HVI zum Ausdruck gebracht, wonach nur Anspruch auf Hilfsmittel in einfacher und zweckmässiger Ausführung besteht; durch eine andere Ausführung verursachte Kosten hat der Versicherte selbst zu tragen. Die versicherte Person hat demnach nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren. Denn das Gesetz will die Eingliederung soweit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (BGer 9C\_408/2020 vom 20. August 2020 E. 2.1 f.).

3.3 Als Hilfsmittel gelten laut Ziff. 14.02 HVI-Anhang auch Krankenheber zur Verwendung im privaten Wohnbereich. Die Abgabe erfolgt leihweise. Eine erwerbliche Ausrichtung ist für einen diesbezüglichen Anspruch nicht vorausgesetzt, sondern es genügt, dass ein Krankenheber für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder die Selbstsorge notwendig ist (Art. 21 Abs. 2 IVG; Art. 2 Abs. 1 und 2 HVI). Gemäss Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (KHMI, Stand 1. Januar 2022) kann ein Krankenheber auch abgegeben werden, wenn die versicherte Person nur unwesentlich zur eigenen Körperhygiene beitragen kann und dieser betreuenden Drittpersonen dient (Rz. 2156). Wird ein Krankenheber auch dazu benötigt, um ins Bett zu gehen und aufzustehen, besteht kein zusätzlicher Anspruch auf Leistungen gemäss Ziff. 14.03 HVI-Anhang (Rz. 2157).

4. Vorliegend steht fest, dass die Beschwerdeführerin seit längerer Zeit an MS leidet und sie dadurch in ihrer Gehfähigkeit eingeschränkt ist. In der Wohnung, in der die Beschwerdeführerin alleine lebt, geht sie am Rollator, für den Aussenbereich hat sie einen Rollstuhl. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin unter diesen Umständen Anspruch hat auf den beantragten Krankenheber Golvo 9000.

4.1 Als Krankenheber gilt ein bei der Pflege bzw. Betreuung von in ihrer Mobilität eingeschränkten Personen verwendeter Transporter. Hiermit werden Personen im Sitzen transportiert, so namentlich vom Bett in den Rollstuhl bzw. vom Boden auf einen Stuhl. Ein Krankenheber als Hilfsmittel für die Selbstsorge kann dabei mehreren Zwecken dienen; er ist einerseits Transfer-/Aufstehhilfe und andererseits ein Hilfsmittel bei der Körperhygiene zur Unterstützung der betreuenden Personen. Mit dem offerierten Krankenheber Golvo 9000 können des Weiteren Gehübungen gemacht werden.

4.1.1 Gemäss ärztlicher Verordnung (IV-act. 88), ihren Angaben gegenüber der Abklärungsperson von der D. \_\_\_\_\_ (IV-act. 92 S. 2) und den Ausführungen in der Beschwerde soll der Krankenheber im vorliegenden Fall hauptsächlich dazu dienen, der Beschwerdeführerin das Aufstehen vom Boden selbständig zu ermöglichen, sollte sie aufgrund ihrer MS-Erkrankung stürzen und hinfallen. Während die Physiotherapeutin in der selbständigen Bedienung des Krankenhebers keinerlei Probleme sieht (vgl. Bf-act. 4 S. 1), gestaltet sich der von der Beschwerdeführerin gewünschte Einsatz des Hilfsmittels für die Hilfsmittelberatung D. \_\_\_\_\_ eher als problematisch bzw. nicht praktikabel. Sie verweist

dabei auf die bereits mit Deckenliftern gemachte Erfahrung, wonach die selbständige Handhabung bei den Proben immer gescheitert sei; wohl auch deshalb, weil Patientenheber nicht dafür gemacht seien (vgl. IV-act. 92 S. 2 und Bf-act. 4 S. 2). Bei der Beschwerdeführerin konnte aus den im Abklärungsbericht der D. \_\_\_\_\_ dargelegten Gründen zwar kein Gebrauchstraining mit dem Krankenheber Golvo 9000 durchgeführt werden, dies schadet jedoch insofern nicht, da vorliegend ohnehin offen bleiben kann, ob die Beschwerdeführerin in der Lage ist, den Krankenheber selbständig zu bedienen. Das "Sich-Aufrichten-Können" ist zwar zweifellos ein Aspekt der Selbstsorge, sodass der beantragte Patientenheber einem vom Gesetz vorgesehenen Zweck dienen würde. Als Verwendungszweck wird in der Gebrauchsanweisung des Krankenhebers Golvo 9000 denn unter anderem auch das Transferieren und das Anheben des Pflegebedürftigen vom Boden genannt. Mit der Beschwerdegegnerin ist jedoch darauf hinzuweisen, dass in den Sicherheitsvorschriften betreffend den Krankenheber Golvo 9000 explizit erwähnt wird, das Produkt sei nicht für die Verwendung durch den Pflegebedürftigen allein vorgesehen. Das Heben und Transferieren eines Pflegebedürftigen müsse immer mit Unterstützung von mindestens einem Pfleger durchgeführt werden. Das Produkt diene als Hilfsmittel zur Durchführung des Hebevorgangs, es komme jedoch nicht mit dem Pflegebedürftigen in Kontakt. Daher werde in dieser Gebrauchsanweisung auf keinerlei gesundheitliche Zustände des Pflegebedürftigen eingegangen (vgl. Gebrauchsanweisung Golvo 9000 S. 4). Die von der Beschwerdeführerin vorgesehene selbständige Benutzung des Krankenhebers Golvo 9000 ist somit explizit nicht zulässig und zwar unabhängig vom jeweiligen Gesundheitszustand der hilfsbedürftigen Person. Daran vermag auch die E-Mail der C. \_\_\_\_\_ AG vom 1. September 2022 (Bf-act. 6) nichts zu ändern. Es versteht sich von selbst, dass die IV-Stelle kein Hilfsmittel finanzieren kann, welches die Sicherheit der Beschwerdeführerin gefährdet, indem es nicht sachgemäss verwendet wird. Soweit der Krankenheber Golvo 9000 der Beschwerdeführerin also dazu dienen soll, sich nach einem Sturz wieder selbständig aufzurichten, entspricht dies nicht der Zweckmässigkeit des genannten Hilfsmittels.

4.1.2 Die Beschwerdeführerin stellt sich des Weiteren auf den Standpunkt, es komme immer wieder vor, dass sie aufgrund ihrer MS-Erkrankung keine Kraft habe, um am Morgen selbständig aus dem Bett zu kommen. An diesen Tagen sei sie auf die Hilfe ihrer Eltern oder Schwester angewiesen, sodass sie den Krankenheber auch für die Transfers benötige. Soweit es der Beschwerdeführerin in diesem Zusammenhang wiederum darum geht, mit dem Krankenheber alleine, also ohne die Hilfe ihrer Familie, aufzustehen, kann auf das bereits unter Erwägung 4.1.1 Ausgeführte verwiesen werden. Dabei ist noch ein-

mal in Erinnerung zu rufen, dass ein Krankenheber den betreuenden Personen als Hilfsmittel bei der Pflege bzw. Betreuung von in ihrer Mobilität eingeschränkten Personen dient. Die Dritthilfe wird damit jedoch nicht ersetzt, ist ein Krankenheber doch gerade nicht dazu da, um von der pflegebedürftigen Person selbständig bedient zu werden. Des Weiteren ist festzustellen, dass der Bedarf an einem Krankenheber ärztlicherseits alleine mit dem sich selbständig aufrichten können nach einem Sturz begründet wird. Dass auch der Transfer vom Bett in den Rollstuhl und umgekehrt ohne Krankenheber nicht zu bewältigen wäre, geht aus der ärztlichen Verordnung vom 13. Dezember 2021 nicht hervor (vgl. IV-act. 88). Die Abklärungsstelle D. \_\_\_\_\_ merkt hierzu an, dass nur für den Transfer vom Bett in den Rollstuhl usw. der offerierte Patientenheber – gemeint ist hier also der Krankenheber Golvo 9000, mit dem auch Gehübungen gemacht werden können und der wesentlich teurer ist als ein normaler Patientenheber – nicht unbedingt erforderlich sei. Es reiche dazu ein normaler Patientenheber (vgl. IV-act. 92 S. 2). Dass die Beschwerdeführerin aus medizinischen Gründen für die Transfers aber überhaupt auf einen Krankenheber – also auch auf einen normalen – angewiesen wäre, wird damit nicht gesagt. Weiter ist auf den Austrittsbericht vom 12. März 2020 (IV-act. 81) betreffend den stationären Aufenthalt im Rehasentrum E. \_\_\_\_\_ zu verweisen. Auch darin ist keine Rede davon, dass die Beschwerdeführerin für den Transfer vom Rollstuhl ins Bett und umgekehrt einen Krankenheber benötigen würde. Dementsprechend wurde der Beschwerdeführerin zum damaligen Zeitpunkt auch "nur" eine ärztliche Verordnung für einen Rollator und einen Rollstuhl abgegeben. In der ärztlichen Verordnung zur Abgabe eines Rollstuhls vom 12. März 2020 wird denn ausdrücklich festgehalten, dass die Transfers ohne Hilfsperson möglich seien (vgl. IV-act. 78 S. 4). Dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in der Zwischenzeit derart verschlechtert hätte, kann den Akten nicht entnommen werden. Immerhin ist noch einmal zu erwähnen, dass auch in der ärztlichen Verordnung zur Abgabe eines Krankenhebers vom 13. Dezember 2021 keinerlei medizinische Indikation für den Transfer formuliert wird. Was die Transfers anbelangt, wird lediglich darauf hingewiesen, dass hierfür zwei Rutschbretter notwendig seien (vgl. IV-act. 88). Dem ist die Beschwerdegegnerin nachgekommen, hat sie der Beschwerdeführerin doch anstatt eines Krankenhebers zwei Rutschbretter zugesprochen (vgl. IV-act. 94). Damit sollte für die betreuenden Personen der Transfer der Beschwerdeführerin vom Bett in den Rollstuhl und umgekehrt zu bewerkstelligen sein. Gegenteilige Anhaltspunkte sucht man in den Akten jedenfalls vergebens. Nicht von Relevanz ist dabei, dass das Aufstehen allenfalls etwas mehr Zeit erfordert als bei anderen, völlig gesunden Personen. Im Übrigen ist festzustellen, dass die Situation, in der es der Beschwerdeführerin gemäss ihren eigenen Angaben unmöglich sein soll, ohne Dritthilfe aufzustehen, gemäss ihrer Physiotherapeutin ohnehin nicht oft

vorkommt (vgl. Bf-act. 4 S. 1). Ist der Transfer vom Rollstuhl ins Bett und umgekehrt durch die aktuelle Versorgung mit den Rutschbrettern von den betreuenden Personen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit noch ohne Krankenheber zu bewältigen, so mangelt es an der wichtigsten Voraussetzung für den Anspruch auf einen Krankenheber, an der medizinischen Angewiesenheit. Die selbständige Fortbewegung ist zu guter Letzt durch den Rollator und den Rollstuhl, für welche die Beschwerdegegnerin bereits aufgekomen ist, gewährleistet. Abschliessend ist in Erinnerung zu rufen, dass es praxisgemäss nur um den Anspruch auf ein einfaches und zweckmässiges Hilfsmittel geht bzw. dass es nicht darum geht, für die versicherte Person die im Einzelfall bestmögliche Lösung zu finden.

4.2 Nach dem soeben Dargelegten ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 30. Mai 2022 abgewiesen hat. Damit erweist sich die Beschwerde als unbegründet und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

5. Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Kosten gestützt auf Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, wobei eine Spruchgebühr von Fr. 800.– dem angefallenen Verfahrensausgang angemessen erscheint. Eine Parteientschädigung nach Art. 61 lit. g ATSG ist nicht zuzusprechen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

---

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführerin wird eine Spruchgebühr von Fr. 800.– auferlegt, welche mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet wird.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Luzern Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden.
5. Mitteilung an die Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin (im Doppel), an die IV-Stelle Zug, an das Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern, und zum Vollzug von Ziffer 2 im Dispositiv an die Finanzverwaltung des Kantons Zug.

Zug, 31. August 2023

Im Namen der  
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER  
Der Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am