



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und lic. iur. Sarah Schneider
Gerichtsschreiber: MLaw Luca Bernasconi

URTEIL vom 19. März 2024 *[rechtskräftig]*
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend

Invalidenversicherung
(Hilfsmittel)

S 2023 23

A. Der 2000 geborene Versicherte, A._____, leidet unter einer Muskeldystrophie Duchenne (Muskelschwund; Geburtsgebrechen 184 gemäss der bis Ende 2021 in Kraft gewesenen Verordnung über Geburtsgebrechen [GgV; SR 831.232.21]). Die IV-Stelle gewährt seit 2001 verschiedene Leistungen (etwa: Berufsberatung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten [Mitteilung vom 20. Januar 2015; IV-act. 163], Kostengutsprache für erstmalige berufliche Ausbildung [Mitteilung vom 19. Januar 2017; IV-act. 211], Zusprache einer ganzen Invalidenrente [Verfügung vom 28. Dezember 2018; IV-act. 258], Kostengutsprache für einen Badelift [Mitteilung vom 29. April 2019; IV-act. 263], Kostengutsprache für einen Elektrorollstuhl [Mitteilung vom 3. Februar 2020; IV-act. 279], Kostengutsprache für ein Elektrobett [Mitteilung vom 24. November 2020, IV-act. 289] sowie Hilflosenentschädigung [Mitteilung vom 4. Oktober 2021; IV-act. 294]). Mit "Ärztliche[r] Verordnung Hilfsmittel" vom 20. September 2022 (Eingang bei der IV-Stelle) verordnete Dr. med. B._____, FMH für Allgemeine Innere Medizin, bezugnehmend auf den Kostenvoranschlag der C._____ AG vom 11. September 2022 zugunsten des Versicherten einen Patientenheber (IV-act. 295 f.). Mit Vorbescheid vom 27. Oktober 2022 verweigerte die IV-Stelle die entsprechende Kostengutsprache (IV-act. 297). Am 5. Januar 2023 verfügte sie wie vorbeschrieben (IV-act. 301).

B. Mit Beschwerde vom 3. Februar 2023 beantragt A._____ sinngemäss, die Verfügung vom 5. Januar 2023 sei aufzuheben und die Verwaltung zu verpflichten, die Kosten für einen [resp. den bereits erstandenen] Krankenheber zu übernehmen (act. 1).

C. Mit Vernehmlassung vom 29. März 2023 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (act. 5).

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. 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 Kan-

tons Zug ist vorliegend gestützt auf Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) – Zuständigkeit am Ort der IV-Stelle – gegeben. Die IV-Stelle erliess die strittige Verfügung am 5. Januar 2023. In Anwendung von Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG ist dagegen direkt Beschwerde beim zuständigen Versicherungsgericht einzureichen. Die Beschwerdeschrift wurde am 3. Februar 2023 der Post übergeben. Die gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG vorgesehene 30-tägige Beschwerdefrist wurde somit gewahrt. Der Beschwerdeführer 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).

2.

2.1 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 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. 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 des EDI 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). Als Hilfsmittel für die Selbstsorge gelten u.a. Krankenheber und Elektrobetten (Ziff. 14.02 und 14.03 HVI-Anhang).

2.2 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 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. 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.).

2.3 Artikel 43 Abs. 1 ATSG verpflichtet den Versicherungsträger, Begehren der Versicherten zu prüfen, die notwendigen Abklärungen von Amtes vorzunehmen und die erforderlichen Auskünfte einzuholen. Im Einklang damit wird im – für das Gericht zwar nicht verbindlichen, aber grundsätzlich zu beachtenden (vgl. etwa BGE 147 V 278 E. 2.2) – Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (KHMI, Stand 1. Januar 2023) festgehalten, dass die IV-Stelle die Anspruchsvoraussetzungen [für die Abgabe von Hilfsmitteln] zu prüfen hat; notwendige fachtechnische Abklärungen sind den vom BSV zugelassenen oder bezeichneten Abklärungsstellen oder Fachstellen in Auftrag zu geben (Rz. 1010 f. KHMI). Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft Hilfsmittelberatung für Behinderte und Betagte (SAHB) ist eine derartige neutrale Fachstelle. Sie unterstützt die IV-Stelle, welche die Hilfsmittelversorgungen auf deren Einfachheit und Zweckmässigkeit hin zu überprüfen hat, bei der fachtechnischen Beurteilung von Hilfsmittelversorgungen (Rz. 3009 KHMI). Die Stellungnahme der SAHB hat die Arbeit der IV-Stelle zu erleichtern, indem sie die Bedürfnisse der Behinderten objektiviert, die Hilfsmittelversorgung bezüglich Einfachheit und

Zweckmässigkeit im Sinne der IV-Gesetzgebung überprüft, nicht als gerechtfertigt beurteilte Versorgung ausreichend begründet, das Preis-Leistungsverhältnis beurteilt, die verschiedenen Aspekte einer Hilfsmittelversorgung in Beziehung zu den einschlägigen Bestimmungen der HVI und des KHMI bringt und der IV-Stelle für Rückfragen zur Verfügung steht (Rz. 3014 KHMI). Die Abklärungen haben ausschliesslich Empfehlungscharakter (Rz. 3015 KHMI).

3. Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand (BGE 125 V 413 E. 1a). Streitig und zu prüfen ist vorliegend, ob die Beschwerdegegnerin das beschwerdeführerische Leistungsbegehren – Kostengutsprache für einen Krankenheber – zu Recht abgewiesen hat.

4.

4.1 Die Beschwerdegegnerin begründete die Abweisung des Leistungsbegehrens im Wesentlichen damit, dass gemäss Rz. 2157 KHMI kein Anspruch auf ein Elektrobett bestehe, wenn ein Krankenheber auch dazu benötigt werde, um ins Bett zu gehen und aufzustehen. Daraus müsse geschlossen werden, dass, sofern Elektrobett und Krankenheber kumulativ benötigt werden, der Krankenheber aber auch benötigt wird, um ins Bett zu gehen, grundsätzlich kein Anspruch auf beide Hilfsmittel bestehe. Da dem Beschwerdeführer bereits ein Elektrobett zugesprochen worden sei, sei ein zusätzlicher Anspruch auf einen Krankenheber ausgeschlossen (BF-act. 1 S. 2).

4.2 Der Beschwerdeführer macht geltend, die Beschwerdegegnerin interpretiere die KHMI-Bestimmung falsch. Diese besage spezifisch, aber auch ausschliesslich, dass, wenn ein Krankenheber benützt werde, um ins resp. aus dem Bett zu gelangen, kein Leistungsanspruch auf ein Elektrobett bestehe. Über einen selbst erfundenen Umkehrschluss behaupte die Beschwerdegegnerin nun, dass, wenn ein Elektrobett vorhanden sei, kein Anspruch auf einen Krankenheber bestehe. Hätte das BSV dies so regeln wollen, wäre im KHMI explizit festgehalten worden, dass entweder Anspruch auf ein Elektrobett oder einen Krankenheber bestehe. Das BSV lege – so der Beschwerdeführer weiter – spezifisch den Zeitablauf bei der Beschaffung eines Krankenhebers und eines Elektrobetts fest. Wenn zuerst ein Krankenheber zugesprochen werde, werde danach kein Anspruch auf ein Elektrobett gewährt. Dies sei bei ihm nicht der Fall. Die Beschwerdegegnerin lasse ferner Nut-

zen und Verhältnismässigkeit ausser Acht: Er gehe pro Tag einmal zu Bett, er sei ca. dreimal auf dem WC, einmal auf dem Badelift und dreimal wechsele er zwischen Handrollstuhl und Elektrorollstuhl. Die Argumentation der Beschwerdegegnerin – so der Beschwerdeführer sinngemäss weiter –, der Krankenheber sei abzulehnen, weil zwei von 16 täglichen Transfers durch das bereits vorhandene Elektrobett ermöglicht würden, sei nicht nachvollziehbar (act. 1 S. 2).

4.3 Dass der Beschwerdeführer die invaliditätsmässigen Voraussetzungen für einen Hilfsmittelanspruch grundsätzlich erfüllt, ist unbestritten und ergibt sich ohne Weiteres aus den Akten. Dieser macht sodann geltend, aufgrund seiner Beeinträchtigungen bedürfe er für verschiedene Transfers innerhalb der Wohnstätte (etwa: vom Rollstuhl ins Bett und umgekehrt; vom Rollstuhl auf die Toilette und zurück; vom Rollstuhl auf den Badelift und zurück; vom Elektrorollstuhl in den Handrollstuhl und umgekehrt) eines Krankenhebers. Die Beschwerdegegnerin geht davon aus, dass ein Krankenheber ihm dafür "gute Dienste leisten würde" (BF-act. 1 S. 2). Wie sie vernehmlassend bestätigt, hat sie das Leistungsbegehren denn auch allein auf Grundlage von Rz. 2157 KHMI abgelehnt (act. 5 S. 2). Dieser Passus lautet folgendermassen: "Wird ein Krankenheber [nach Ziff. 14.02 HVI-Anhang] auch dazu benötigt, um ins Bett zu gehen und aufzustehen, besteht kein zusätzlicher Anspruch auf Leistungen gemäss Ziff. 14.03 HVI (Elektrobett)".

Auf dieser Grundlage kann dem Beschwerdeführer die Kostengutsprache für einen Krankenheber jedoch nicht verwehrt werden: Randziffer 2157 KHMI soll im Einklang mit dem hilfsmittelrechtlichen Grundsatz, wonach Versicherte nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck – hier: Fortbewegung resp. spezifisch *der Transfer ins Bett und umgekehrt* – angemessenen, notwendigen Massnahmen haben (vgl. obige E. 2.2), eine Doppelversorgung vermeiden (BGer 8C_758/2021 vom 8. November 2022 E. 4.2.2). Der Versicherte bedarf gemäss eigener Angaben (und von der Beschwerdegegnerin nicht bestritten) aber gerade nicht nur für den Transfer (vom Rollstuhl) ins Bett und umgekehrt eines Krankenhebers. Mit dem Beschwerdeführer wird sodann auch mit Blick auf den Wortlaut ("kein *zusätzlicher* Anspruch") sowie die Systematik (wie in der HVI ist der Krankenheber vor dem Elektrobett geregelt) der KHMI-Bestimmung klar, dass diese nur dann greifen kann, wenn noch keine Kostengutsprache für ein Elektrobett erfolgt ist (m.a.W. soll eine Kostengutsprache *für ein Elektrobett* unterbleiben, wenn bereits ein Krankheber [auch zwecks Transfer ins Bett und umgekehrt] finanziert worden ist).

Auf Grundlage der vorliegenden Akten kann aber auch die beantragte Kostengutsprache nicht erfolgen. Die Ausführungen des Beschwerdeführers zur Notwendigkeit resp. zum Verwendungszweck des Krankenhebers sind zwar ohne Weiteres nachvollziehbar (und werden wie erwähnt auch von der Beschwerdegegnerin nicht bestritten). Indes vermerkte Dr. B. _____ in seiner Hilfsmittelverordnung vom 20. September 2022 zum Zweck des Krankenhebers einzig: "Für einen sicheren Transfer vom Bett zum Rollstuhl" (IV-act. 296). Neben einer allfälligen Rückfrage bei Dr. B. _____ (oder einer anderen Arztperson) wird vor dem Neuentscheid über das Leistungsbegehren aber namentlich – wie etwa vor der Kostengutsprache für den Elektrorollstuhl (IV-act. 278 f.) – eine Abklärung durch eine Fachstelle zu erfolgen haben (vgl. E. 2.3). Sollte sich herausstellen, dass der Beschwerdeführer die Anspruchsvoraussetzungen für einen Krankenheber erfüllt, wird die Beschwerdegegnerin mit Bezug auf das leihweise abgegebene Elektrobett allenfalls die Anwendung von Art. 4 HVI zu erwägen haben.

5. Nach dem Gesagten ist die Verfügung vom 5. Januar 2023 aufzuheben. Die Sache ist der IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie die erforderlichen Abklärungen vornehme (E. 4.3) und hernach neu verfüge.

6. Die Beschwerde ist zur ergänzenden Sachverhaltsabklärung und zum anschließenden Neuentscheid über den Leistungsanspruch des Versicherten an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Eine Rückweisung zu erneuter Entscheidung mit offenem Ausgang gilt als Obsiegen (BGE 141 V 281 E. 11.1; vgl. weiter etwa BGer 9C_608/2020 vom 18. Juni 2021 E. 5). Das Verfahren ist gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG kostenpflichtig. Entsprechend dem Verfahrensausgang ist die Spruchgebühr, welche auf Fr. 800.– festgesetzt wird, durch die Beschwerdegegnerin zu tragen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss (act. 3) wird diesem zurückerstattet. Dem nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer steht keine Parteientschädigung zu.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird insofern gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Sache an die IV-Stelle Zug zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfüge.
2. Die Gerichtskosten in Höhe von Fr. 800.– werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.– nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Es wird keine Parteientschädigung 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 den Beschwerdeführer (mit ausführlicher Rechtsmittelbelehrung), an die IV-Stelle des Kantons Zug (Rechnung folgt nach Rechtskraft des Urteils), an das Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern, und zum Vollzug von Ziffer 2 im Dispositiv an die Finanzverwaltung des Kantons Zug.

Zug, 19. März 2024

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Der Vorsitzende

Der Gerichtsschreiber

versandt am