HILFSMITTEL

Hilfsmittelversorgung der Sozialversicherungen

Die Hilfsmittelversorgung im Spannungsfeld zwischen Bedürfnissen der Versicherten, Kostenträgern und Gerichten.

Von Géraldine Hert, Rechtsanwältin

Mit der Abgabe von Hilfsmitteln, wie beispielsweise einem Rollstuhl, soll Querschnittgelähmten die Inklusion in die Gesellschaft vereinfacht und deren Eigenständigkeit im Alltag unterstützt werden. Kostenbeiträge an Hilfsmittel gewähren die Unfall-, Invaliden- und Altersversicherung, wobei die Anspruchsvoraussetzungen jeweils unterschiedlich ausgestaltet sind. Die wichtigsten Anspruchsvoraussetzungen sowie die möglichen Leistungen werden nachfolgend erläutert und anschliessend wird ein Einblick in die Praxis des Instituts für Rechtsberatung der SPV gewährt.

Unfallversicherung (UV)
Erleidet eine Person einen invalidisierenden Unfall, gegen deren Folgen sie obligatorisch unfallversichert ist, gehen Leistungen für Hilfsmittel zunächst zu Lasten der zuständigen UV. Die Bestimmungen über die Abgabe der Hilfsmittel durch die UV sind in einer Verordnung (HVUV) geregelt. Der Versicherte hat dabei Anspruch auf Hilfsmittel der UV, soweit die aufgelisteten Hilfsmittel körperliche Schädigungen oder Funktionsausfälle ausgleichen, die durch einen Unfall oder eine Berufskrankheit entstanden sind. Der Anspruch erstreckt sich auf die notwendigen und dem Gesundheitsschaden angepassten Hilfsmittel in einfacher und zweckmässiger Ausführung sowie das erforderliche Zubehör und die Anpassungen, die wegen des Gesundheitsschadens nötig sind. Die Abgabe erfolgt zu Eigentum oder leihweise.

Invalidenversicherung (IV)
Durch die IV können diejenigen Hilfsmittel abgegeben werden, die in der Liste im Anhang der Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI) aufgelistet sind. Die Voraussetzungen zur Abgabe der Hilfsmittel sind in einem Kreisschreiben (KHMI) definiert. Der Anspruch auf Hilfsmittel von der IV entsteht, wenn die Invalidität eingetreten ist, mithin der Gesundheitsschaden objektiv erstmals die Versorgung notwendig macht und ein Eingliederungsziel gemäss Art. 21 IVG erfüllt ist. Sämtliche Hilfsmittel werden ausschliesslich in einfacher, zweckmässiger und wirtschaftlicher Ausführung abgegeben. Stets betont wird, dass der Versicherte keinen Anspruch auf die im Einzelfall bestmögliche Versorgung hat. Entsprechend der Liste der HVI besteht grundsätzlich Anspruch auf Hilfsmittel, soweit diese für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontakts mit der Umwelt oder für die Selbstsorge notwendig sind. Auf Hilfsmittel, die in der Liste der HVI mit einem (*) gekennzeichnet sind, besteht nur Anspruch, soweit diese für die Ausübung der Erwerbstätigkeit, der Tätigkeit im Aufgabenbereich oder für die Schulung/Ausbildung notwendig sind.

Altersversicherung (AHV)
Anspruch auf Leistungen für Hilfsmittel zu Lasten der AHV haben in der Schweiz wohnhafte Personen, die das ordentliche AHV-Alter erreicht haben, eine AHV-Rente oder Ergänzungsleistungen beziehen (vgl. Art. 43quater AHVG). Die Voraussetzungen für die Abgabe von Hilfsmitteln, die Art der abzugebenden Hilfsmittel sowie das Abgabeverfahren sind in einer Verordnung (HVA) und im dazugehörigen Kreisschreiben (KSHA) geregelt. Der Anspruch auf die aufgelisteten Hilfsmittel, unter anderem Rollstühle und orthopädische Massschuhe, besteht, wenn die Versicherten für die Tätigkeit in ihrem Aufgabenbereich, für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontakts mit der Umwelt oder für die Selbstsorge auf diese Hilfsmittel angewiesen sind.

AHV-Rentnern, denen bis zum Entstehen dieses Anspruchs bereits von der IV Hilfsmittel zugesprochen wurden, bleibt der Anspruch auf diese Hilfsmittel der IV in Art und Umfang erhalten, sofern sie die massgebenden Voraussetzungen der IV weiterhin erfüllen und das Kreisschreiben nichts anderes vorsieht (sog. Besitzstandsgarantie). Jedoch verleiht diese normierte Besitzstandsgarantie keinen Anspruch auf eine sich der Entwicklung des Gesundheitsschadens anpassende adäquate Hilfsmittelversorgung. Die Besitzstandsgarantie umfasst mithin keine Hilfsmittel, welche die Versicherten vor Erreichen des AHV-Alters aufgrund ihrer Invalidität noch nicht hatten beanspruchen müssen und die nunmehr im Alter wegen zunehmender Verschlechterung des Gesundheitszustandes nötig werden. Die Versicherten können jedoch einen neuen Antrag für ein Hilfsmittel stellen, sofern dieses in der Liste der HVA aufgeführt ist.

Spannungsfeld zwischen Sozialversicherungen und Gerichten in der Praxis
Die Sozialversicherungen prüfen und entscheiden über die Leistungsbegehren für Hilfsmittel. Sie sind bei der Prüfung eines Hilfsmittelanspruchs an ihre Praxis und die Kreisschreiben des Bundesamts für Sozialversicherungen gebunden und erlassen basierend darauf ihren Entscheid. Ist ein Versicherter mit einer Leistungsablehnung nicht einverstanden, kann er diese Ablehnung nach Ausschöpfung des versicherungsinternen Rechtsweges mittels Beschwerde beim zuständigen Kantonsgericht anfechten.

Die Kreisschreiben des Bundesamts für Sozialversicherungen bezwecken eine einheitliche Gesetzesanwendung durch die kantonalen IV- und/oder AHV-Stellen. Für diese sind die Kreisschreiben verbindlich, nicht jedoch für die Gerichtsinstanzen. Zwar sollen die Gerichte die Kreisschreiben bei ihren Entscheidungen im Einzelfall mitberücksichtigen. Sie weichen aber von diesen Weisungen ab, wenn sie mit den gesetzlichen Bestimmungen nicht vereinbar sind, beispielsweise wenn dem Versicherten aufgrund eines Kreisschreibens eine weitergehende Einschränkung bei der Hilfsmittelversorgung widerfahren würde, als dies das Gesetz oder die Verordnung erlauben. So kommt es nicht selten vor, dass die Gerichte die Versicherungen verpflichten, höhere Kostenbeiträge zu sprechen als etwa in den Kreisschreiben vorgesehen ist. Die nachfolgenden zwei Fälle aus der Praxis des Instituts für Rechtsberatung veranschaulichen dieses Spannungsfeld.

Das KHMI gibt für die invaliditätsbedingten Abänderungen von Motorfahrzeugen eine Preislimite von CHF 25 000.– vor. Auf Beschwerde des IRB hin wich das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn von dieser Preislimite ab und verpflichtete die kantonale IV-Stelle, sich im Umfang von CHF 74 000.– an den Autoumbaukosten zu beteiligen. Der Versicherte benötigte den umgebauten PW invaliditätsbedingt zur Kontaktaufnahme, zur individuellen Fortbewegung sowie für die Überwindung des Arbeitsweges. Anzumerken sei, dass sich das junge Alter des betroffenen SPV-Mitglieds begünstigend auf den Entscheid des Gerichts ausgewirkt hat. Überzeugend war für das Gericht zudem, dass die hohen Kosten für die Transporte mit dem Behindertenbus dank des (teuren) Autoumbaus auf Dauer eingespart werden können, welche ebenfalls zu Lasten der IV gegangen wären (vgl. Urteil VSBES.2015.272 v. 7. März 2017 des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn).

Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich hiess die Beschwerde einer Versicherten gut, die in der frühen Kindheit an Poliomyelitis erkrankt war und der die IV seit jeher Orthesen für beide Beine in zweifacher Ausstattung abgegeben hatte. Nach Erreichen des AHV-Alters und Bezug einer AHV-Rente ersuchte sie um Erteilung einer Kostengutsprache für Anpassungen und Reparaturen von zwei Oberschenkel-Orthesen. Die AHV verweigerte jedoch die Kostenübernahme der Reparatur für die Zweitorthese und stützte sich dabei auf die zwischenzeitlich neu eingeführte Randziffer 2001 KHMI, welche grundsätzlich nur Anspruch auf eine Prothese vorsieht. Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich hielt fest, dass der Versicherten vor Erreichen des AHV-Alters invaliditätsbedingt Orthesen in zweifacher Garnitur zugesprochen wurden, da sie auf diese angewiesen war. Der medizinische Zustand sei seit Eintritt des AHV-Rentenalters unverändert. Ob die neu eingeführte Randziffer 2001 KHMI überhaupt ohne Weiteres auf die streitigen Orthesen übertragen werden könne, liess das Gericht offen und hielt fest, dass das KHMI für das Gericht nicht verbindlich sei. Das kantonale Gericht erwog, dass durch die Anwendung der neuen Randziffer 2001 des KHMI (Beschränkung des Anspruchs auf eine Prothese) die Besitzstandsgarantie im AHV-Alter unzulässigerweise eingeschränkt würde (vgl. Urteil AB.2018.00020 v. 18. Oktober 2019 des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich).

Diese Beispiele zeigen, dass eine Leistungsablehnung im Bereich der Hilfsmittelversorgung nicht leichtfertig hingenommen werden darf und eine Prüfung der Rechtslage im Einzelfall sinnvoll ist.

Informationen
Bei rechtlichen Fragen zur Hilfsmittelversorgung steht Ihnen das Institut für Rechtsberatung (IRB) gerne zur Verfügung.
www.spv.ch