



## Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 8. Oktober 2025 (720 25 151)

---

### Invalidenversicherung

#### Leistungspflicht für die Kostenübernahme einer Nasenseptum-Epithese als Hilfsmittel im Sinne von Ziffer 5.02 der Hilfsmittelliste verneint (Art. 21 Abs. 2 IVG und Art. 14 IVV)

\_\_\_\_\_ Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Gerichtsschreiberin Gisela Wartenweiler

\_\_\_\_\_ Parteien **A.**\_\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Nicolai Fullin, Advokat, indemnis, Spalenberg 20, Postfach, 4001 Basel

gegen

**IV-Stelle Basel-Landschaft**, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen,  
Beschwerdegegnerin

\_\_\_\_\_ Betreff Hilfsmittel

A.1 Der 1967 geborene A.\_\_\_\_\_ stellte am 18. Oktober 2024 bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) ein Gesuch um Übernahme der Kosten für eine Nasenseptum-Epithese. Nach Abklärung des Sachverhalts stellte die IV-Stelle fest, dass die Voraussetzungen für eine Kostengutsprache nicht erfüllt seien, weshalb sie mit Verfügung vom 18. März 2025 – nach

Durchführung des Vorbescheidverfahrens – einen Anspruch für die beantragte Nasenseptum-Epithese verneinte.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.\_\_\_\_, vertreten durch Advokat Nicolai Fullin, am 10. April 2025 Beschwerde ans Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, es sei die Verfügung vom 18. März 2025 aufzuheben und die IV-Stelle zu verpflichten, die Kosten für die Nasenseptum-Epithese zu übernehmen; unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die Nasenseptum-Epithese ein Hilfsmittel darstelle, für welches die massgebende Gesetzes- bzw. Verordnungsbestimmungen eine Leistungspflicht der IV-Stelle statuieren.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 27. Mai 2025 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde.

D. Mit Verfügung vom 10. Juni 2025 wurde der vorliegende Fall dem Präsidium des Kantonsgerichts zur Beurteilung überwiesen.

Die Präsidentin zieht **i n E r w ä g u n g** :

1.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die im Übrigen frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde vom 10. April 2025 ist demnach einzutreten.

1.2 Gemäss § 55 Abs. 1 VPO entscheidet die präsidiierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht Streitigkeiten bis zu einem Streitwert von Fr. 20'000.--. Streitig ist, ob der Versicherte Anspruch auf Kostengutsprache für eine Nasenseptum-Epithesenversorgung hat. Die Kosten hierfür liegen gemäss Kostenvoranschlag des Instituts B.\_\_\_\_ vom 30. September 2024 unter Fr. 20'000.--, weshalb die Angelegenheit präsidial zu entscheiden ist.

2.1 Gemäss Art. 8 Abs. 1 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 (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Nach Art. 8 Abs. 3 bestehen Eingliederungsmassnahmen unter anderem in der Abgabe von Hilfsmitteln (lit. d).

2.2 Gemäss Art. 21 Abs. 1 IVG hat die versicherte Person im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf jene Hilfsmittel, deren sie 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. 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, hat gemäss Art. 21 Abs. 2 IVG im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch auf solche Hilfsmittel. Art. 21 IVG unterscheidet für die Hilfsmittelberechtigung somit zwischen erwerblicher (Abs. 1) und nichterwerblicher (Abs. 2) Eingliederungswirksamkeit. Der in Art. 21 Abs. 2 IVG geregelten Eingliederungsmassnahme für schwer behinderte Personen kommt der Charakter einer Sozialrehabilitation zu, was in der Invalidenversicherung bei volljährigen Versicherten eine grosse Ausnahme darstellt (Urteil des Bundesgerichts vom 20. Februar 2017, 9C\_573/2016, E. 4.3). Art. 21 Abs. 2 IVG beinhaltet indessen kein Anrecht auf Beseitigung sämtlicher Hindernisse, die der Kontaktaufnahme mit der Umwelt im Wege stehen. Es besteht kein Rechtsanspruch darauf, dass behinderte Personen so selbstständig wie eine nichtbehinderte Person leben können, sondern nur die Berechtigung auf Abgabe oder Vergütung kostspieliger Geräte im Rahmen einer vom Bundesrat bzw. vom Departement aufzustellenden Liste.

2.3 Die Befugnis zur Aufstellung der Hilfsmittelliste und zum Erlass ergänzender Vorschriften im Sinne von Art. 21 Abs. 2 und 4 IVG hat der Bundesrat in Art. 14 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 an das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) übertragen. Dieses hat gestützt auf die Subdelegation die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI) vom 29. November 1976 mit anhangsweise aufgeführter Hilfsmittelliste erlassen. 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 bei einzelnen Hilfsmitteln ausdrücklich genannte Tätigkeit notwendig sind (Abs. 2). In der Liste im Anhang der HVI werden verschiedene Kategorien der Hilfsmittel aufgeführt. Nach der Rechtsprechung sind die Hilfsmittelkategorien abschliessend. Dagegen ist innerhalb der einzelnen Kategorien jeweils zu prüfen, ob die Aufzählung der einzelnen Hilfsmittel ebenfalls abschliessend oder bloss exemplifikatorisch ist (BGE 140 V 538 E. 4.1, 131 V 9 E. 3.4.2).

2.4 Praxisgemäss ist unter einem Hilfsmittel in der Invalidenversicherung ein Gegenstand zu verstehen, dessen Gebrauch den Ausfall gewisser Teile oder Funktionen des menschlichen Körpers zu ersetzen vermag (BGE 139 V 115 E. 4.1, 137 V 13, E. 2.2, 131 V 9 E. 3.3). Daraus ist zu schliessen, dass der Gegenstand ohne strukturelle Änderung ablegbar und wieder verwendbar sein muss. Dieses Erfordernis bezieht sich jedoch nicht nur auf den Gegenstand selber, sondern auch auf den menschlichen Körper und dessen Integrität. Ein Gegenstand, der seine Ersatzfunktionen nur erfüllen kann, wenn er zuerst durch einen eigentlichen chirurgischen

Eingriff ins Körperinnere verbracht wird und nur auf gleiche Weise wieder zu ersetzen ist, stellt kein Hilfsmittel im Sinne des IVG dar (BGE 115 V 191 E. 2c, 101 V 267 E. 1b mit Hinweisen).

2.5 In der Auswahl der Hilfsmittel und in der Ausgestaltung der Hilfsmittelliste räumen Art. 21 IVG und Art. 14 IVV dem EDI einen weiten Spielraum ein (Urteil des Bundesgerichts vom 20. Februar 2017, 9C\_573/2016, E. 6.3.1.1). Das EDI wird nicht verpflichtet, sämtliche Hilfsmittel, derer eine invalide Person zur Eingliederung bedarf, in die Hilfsmittelliste aufzunehmen. Vielmehr hat die versicherte Person nur "im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste" Anspruch auf Hilfsmittel. Aus diesem Wortlaut ergibt sich, dass der Bundesrat bzw. an seiner Stelle das Departement eine Auswahl treffen und die Zahl der Hilfsmittel beschränken kann. Dabei steht dem Bundesrat bzw. dem Departement ein weiter Spielraum der Gestaltungsfreiheit zu, sagt das Gesetz doch nicht ausdrücklich, nach welchen Gesichtspunkten die Auswahl vorzunehmen ist (BGE 105 V 23 E. 3b). Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Liste nicht alles enthält, was als sinnvoll und nützlich erscheinen mag, um den in Art. 21 Abs. 2 IVG genannten Eingliederungszweck zu erreichen (Urteile des Bundesgerichts vom 20. Februar 2017, 9C\_573/2016, E. 6.4 und vom 14. Dezember 2010, 9C\_197/2010, E. 5).

2.6 Im Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (KHMI), gültig ab 1. Januar 2013, Stand 1. Januar 2025). hat das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) zuhanden der anwendenden Behörden zahlreiche Regeln aufgestellt, um eine möglichst einheitliche Anwendung der gesetzlichen Vorgaben im Bereich der Hilfsmittelabgabe sicherzustellen (BGE 145 V 84 E. 6.1.1). Diese Ausführungsvorschriften richten sich rechtssprechungsgemäss nur an die Durchführungsstellen; für das Sozialversicherungsgericht sind sie nicht verbindlich. Das heisst indessen nicht, dass das KHMI und die Tarifverträge für das Sozialversicherungsgericht unbeachtlich sind. Vielmehr soll das Gericht sie berücksichtigen, soweit sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Ein Abweichen aus einem triftigen Grund ist indessen möglich (BGE 144 V 195 E. 4.2, 141 V 365 E. 2.4, 138 V 50 E. 4.1).

2.7 Die im HVI-Anhang enthaltene Kategorie "Hilfsmittel für den Kopfbereich" umfasst unter Ziffer 5.02 Gesichtsepithesen. Im französisch medizinischen Sprachgebrauch bezeichnet das Wort "epithèse" entweder die chirurgische Korrektur einer Missbildung eines Gliedes oder das für eine solche Korrektur verwendete Hilfsmittel; die letzte Bedeutung ist jedoch in Frankreich unüblich. Im Italienischen hat das Wort "epitesi" in medizinischer Sicht ebenfalls die Bedeutung der Korrektur einer Fehlbildung eines Gliedes. Der deutsche Begriff "Epithese" bezeichnet hingegen eine individuelle Modellierung aus einem starren oder weichen Material, die dazu dient, einen ästhetischen Defekt im Gesicht zu verdecken oder ein fehlendes Element desselben zu ersetzen. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist das deutschsprachige Verständnis entscheidend, das nicht einen chirurgischen Eingriff umfasst, sondern die individuelle Modellierung eines härteren oder weicheren Stoffes (nicht veröffentlichtes Urteil des Bundesgerichts vom 28. Juni 2000, zusammengefasst in SVR 2000, IV Nr. 3, E. 2). Gemäss Rechtsprechung entspricht die deutsche Definition derjenigen im KSHI Ziffer 2029 enthaltenen Begriff, wonach "Gesichtsepithesen" individuell modellierte Ersatzstücke zum Bedecken von Gesichtdefekten und der Ersatz für fehlende Gesichtspartien wie Ohrmuschel-, Nasen- und Kie-

fer-Ersatzstücke, Augenepithesen, Augenbrauen, Gaumenplatten sind (SVR 2000 IV Nr. 33 E. 2).

3.1 Vorliegend ist unbestritten, dass der Versicherte an einem Defekt des Nasenseptums leidet, was zu einer Behinderung der Nasenatmung mit verstärkter Krustenbildung und häufig zu massiven Blutungen in der Nase führt (vgl. auch Antrag zur epithetischen Versorgung des Instituts B.\_\_\_\_ vom 30. September 2024). Die Parteien sind sich auch darin einig, dass dieser Defekt nicht mit einer chirurgischen Intervention behandelt werden kann. Hingegen ist es möglich, mit Hilfe einer Nasenseptum-Epithese den Defekt zu schliessen und sachgerecht zu behandeln. Strittig ist, ob die Nasenseptum-Epithese als Hilfsmittel im Sinne von Ziffer 5.02 der Hilfsmittelliste zu qualifizieren ist. Die IV-Stelle vertritt die Ansicht, dass es sich bei der beantragten Nasenseptum-Epithese weder um ein Ersatzstück zum Bedecken von Gesichtsdefekten noch um einen Ersatz für fehlende Gesichtspartien handelt. Gesichtsepithesen dienen grundsätzlich dazu, die Optik wiederherstellen. Eine Nasenseptum-Epithese erfülle diese Voraussetzung nicht. Demgegenüber macht der Versicherte geltend, dass Epithesen nicht nur eine ästhetische Bedeutung hätten. Sie ersetzen auch einen fehlenden Gesichtsteil, weshalb ihnen auch eine mechanische Funktion zukäme. So diene vorliegend die Nasenseptum-Epithese als Ersatz für das fehlende Nasenseptum. Das Gesetz verlange nicht, dass eine Gesichtsepithese äusserlich sichtbar sein müsse. Da es sich bei der beantragten Epithese um eine Gesichtsepithese handle, sei die IV-Stelle hierfür leistungspflichtig.

3.2 Der Auffassung des Versicherten kann nicht beigespflichtet werden. Mit der IV-Stelle ist davon auszugehen, dass Nasenseptum-Epithesen nicht unter Ziffer 5.02 der Hilfsmittelliste fallen. Den Materialien (Erläuterungen des BSV) ist zu entnehmen, dass mit der auf den 1. Januar 1983 in Kraft gesetzten Änderung der HVI samt zugehöriger Hilfsmittelliste vom 21. September 1982 eine Erweiterung der Hilfsmittelansprüche einherging. In diesem Zusammenhang betonte der Verordnungsgeber, dass Gesichtsepithesen "für die Pflege gesellschaftlicher Kontakte bzw. für das Auftreten in der Öffentlichkeit benötigt" würden (erwähnte BSV-Erläuterungen: ZAK 1982 S. 429). Gesichtsepithesen haben gemäss Regelungsabsicht des Verordnungsgebers den Zweck, Gesichtsdefekte zu bedecken oder fehlende Gesichtspartien zu ersetzen, damit andere Menschen durch das Fehlen von Gesichtsteilen nicht stark irritiert würden (vgl. Urteil des Verwaltungsgerichts Graubünden vom 22. Dezember 2020, S 20 68, E. 9.2). Mit anderen Worten dienen Gesichtsepithesen zum optischen Ausgleich. Entgegen der Ansicht des Versicherten ist deren mechanische Funktion für den Leistungsanspruch nicht ausschlaggebend. Aus diesem Grund fällt eine Nasenseptum-Epithese nicht unter Ziffer 5.02 HVI-Anhang.

3.3 Auch wenn dem Versicherten durchaus Verständnis für seinen Standpunkt entgegengebracht werden kann, ist zu betonen, dass die Invalidenversicherung im Bereich der Hilfsmittel keine umfassende Versicherung ist, welche sämtliche durch die Invalidität verursachten Kosten abdecken will. Das Gesetz will die Eingliederung lediglich soweit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist und zudem der voraussichtliche Erfolg der Eingliederungsmassnahme in einem vernünftigen Verhältnis zu ihren Kosten steht (Urteil des Bundesgerichts vom 6. August 2014, 9C\_886/2013, E. 2.3 mit Hinweisen). Die Hilfsmittelliste hat nicht alles zu enthalten, was als sinnvoll und nützlich erscheinen mag, den in Art. 21 Abs. 2 genann-

ten Eingliederungszweck zu erreichen (Urteils des Bundesgerichts vom 14. Dezember 2010, 9C\_197/2010, E. 5). Lässt sich ein Hilfsmittel keiner im HVI-Anhang aufgeführten Kategorie zuordnen, ist es nach der Rechtsprechung nicht zulässig, den Anspruch auf Kostenübernahme durch die Invalidenversicherung direkt aus der Zielsetzung des Gesetzes abzuleiten, da damit das dem Bundesrat beziehungsweise dem EDI eingeräumte Auswahlermessen durch dasjenige des Gerichts ersetzt würde (BGE 131 V 9 E. 3.4.2). Eine schwerwiegende, durch richterliches Eingreifen auszufüllende Lücke der HVI ist nur dann anzunehmen, wenn die Nichtaufnahme eines bestimmten Hilfsmittels in die Hilfsmittelliste das Willkürverbot, das Gebot der rechtsgleichen Behandlung oder das Diskriminierungsverbot und dadurch die Bundesverfassung verletzt (BGE 131 V 9 E. 3.4.3). Vorliegend sind keine Gründe ersichtlich, welche eine richterliche Lückenfüllung erfordern würden. Solche Gründe werden vom Versicherten auch nicht geltend gemacht. Demzufolge ist die IV-Stelle gestützt auf Art. 21 Abs. 2 IVG und Art. 14 IVV für die beantragte Nasenseptum-Epithese nicht leistungspflichtig. Ebenso wenig besteht eine Leistungspflicht aufgrund von Art. 14 Abs. 1 lit. c IVG. Zwar stellt – wie die IV-Stelle korrekt anführt – die Nasenseptum-Epithese ein Behandlungsgerät im Sinne einer medizinischen Massnahme dar. Da Behandlungsgeräte jedoch nur bei Vorliegen eines Geburtsgebrechens und bis zur Vollendung des 20. Altersjahres von der Invalidenversicherung übernommen werden, besteht kein Anspruch auf Leistungen. Demgemäss ist die Beschwerde abzuweisen.

4.1 Es bleibt über die Kosten zu befinden. Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG sind Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Präsidialentscheiden wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, werden die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens praxisgemäss auf Fr. 400.-- festgesetzt. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass überbunden. Vorliegend ist der Versicherte unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihm aufzuerlegen und mit dem von ihm geleisteten Kostenvorschuss im Umfang von Fr. 800.-- zu verrechnen sind.

4.2 Dem Prozessausgang entsprechend ist dem Versicherten keine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen
  2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 400.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem bereits geleisteten Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 800.-- verrechnet. Der zu viel geleistete Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 400.-- wird ihm zurückerstattet.
  3. Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.