



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 17. November 2017 (710 17 134 / 308)

Alters- und Hinterlassenenversicherung

Orthopädische Serienschuhe, Austauschbefugnis

_____ Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Gerichtsschreiberin Christina Markiewicz

_____ Parteien A._____, Beschwerdeführerin

gegen

Ausgleichskasse Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109,
4102 Binningen, Beschwerdegegnerin

_____ Betreff Hilfsmittel

A. Die 1938 geborene A._____ leidet unter anderem an chronischen Metatarsalgien (Mittelfusserschmerzen) beidseits mit Veränderung der Hauttrophik plantar bei Polyneuropathie (Erkrankung des peripheren Nervensystems). Am 30. Januar 2017 ersuchte sie die Ausgleichskasse Basel-Landschaft (Kasse) um Kostengutsprache für orthopädische Serienschuhe. Mit Verfügung vom 3. März 2017 lehnte die Kasse das Leistungsgesuch ab mit der Begründung, dass keine medizinische Indikation für orthopädische Serienschuhe bestehe. Daran hielt die Kasse auf Einsprache vom 8. März 2017 hin mit Entscheid vom 7. April 2017 fest.

B. Dagegen erhob A._____ am 6. Mai 2017 Beschwerde ans Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht. Sie beantragte sinngemäss die Aufhebung des angefochtenen Entscheides und die Übernahme der Kosten für die orthopädischen Schuhe. Zur Begründung verwies sie auf ein Schreiben des behandelnden Orthopäden, Dr. med. B._____, vom 20. März 2017 sowie auf eine E-Mail vom 7. April 2017.

C. Mit Vernehmlassung vom 22. Juni 2017 beantragte die Kasse mit Verweis auf die Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. med. C._____, FMH Orthopädie, Physikalische und Rehabilitative Medizin, vom 21. Februar 2017 die Abweisung der Beschwerde. Vorliegend sei aus medizinischer Sicht eine Versorgung mit Einlagen ausreichend. Beim verwendeten Xelero-Schuh handle es sich zudem nicht um einen orthopädischen Mass- oder Serienschuh, sondern um einen Spezialschuh mit Einlage, wofür die Kosten gemäss Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung (HVA) vom 28. August 1978 (Stand 1. Juli 2011) nicht übernommen würden.

D. A._____ reichte dem Gericht mit Brief vom 28. Juni 2017 einen Arztbericht der behandelnden Neurologin, Dr. med. D._____, vom 21. Juni 2017 sowie einen Bericht des Orthopäden Dr. med. E._____ vom 5. Juli 2016 ein.

E. Die IV-Stelle hielt in ihrer Stellungnahme vom 12. Juli 2017 an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest.

Die Präsidentin zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 84 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) vom 20. Dezember 1946 entscheidet über Beschwerden gegen Einspracheentscheide kantonaler Ausgleichskassen das Versicherungsgericht am Ort der Ausgleichskasse. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet ein Einspracheentscheid der Ausgleichskasse Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. a 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 Einspracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die – im Übrigen frist- und formgerecht erhobene – Beschwerde vom 6. Mai 2017 ist demnach einzutreten.

2. Gemäss § 55 Abs. 1 VPO entscheidet die präsidierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht Streitigkeiten bis zu einem Streitwert von Fr. 10'000.--. Der Streitwert beträgt Fr. 1'379.60 (vgl. Rechnung vom 9. Dezember 2016), weshalb die vorliegende Angelegenheit präsidial entschieden wird.

3. Nach Art. 43quater Abs. 1 AHVG bestimmt der Bundesrat, unter welchen Voraussetzungen Bezügerinnen und Bezüger von Altersrenten oder Ergänzungsleistungen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedürfen, Anspruch auf Hilfsmittel haben. Der Bundesrat delegierte diese Kompetenz an das Eidgenössische Departement des Innern (Art. 43quater Abs. 3 AHVG i.V.m. Art. 66ter der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVV] vom 31. Oktober 1947). Dieses erliess die HVA mit anhangsweise aufgeführter Hilfsmittelliste. Die Liste umschreibt Art und Umfang der Leistungen für jedes Hilfsmittel abschliessend (Art. 2 Abs. 1 HVA). Soweit in der Liste nicht etwas anderes bestimmt wird, leistet die Versicherung einen Kostenbeitrag von 75 Prozent des Nettopreises (Art. 2 Abs. 2 HVA).

4. Gemäss Ziffer 4.51 HVA Anhang besteht Anspruch auf orthopädische Massschuhe und orthopädische Serienschuhe einschliesslich Fertigungskosten, sofern sie einer pathologischen Fussform oder Fussfunktion individuell angepasst sind oder einen orthopädischen Apparat ersetzen. Die Leistung der Versicherung kann höchstens alle zwei Jahre beansprucht werden. Ein früherer Ersatz ist auf ärztliche Begründung hin möglich (vgl. dazu auch Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung [KSHA; gültig ab 1. Januar 2013] sowie Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung [KHMI; gültig ab 1. Januar 2013]).

5. Der orthopädische Massschuh ist ein orthopädisches Hilfsmittel zur Rehabilitation und Versorgung bei pathologischem Zustand. Nach Ziffer 4.01 KHMI wird der Schuh über einen individuell für den Patienten angefertigten Leisten hergestellt. Alle erforderlichen schuh- und orthopädiotechnischen Konstruktionselemente werden im Schuh eingearbeitet. Der orthopädische Serienschuh dagegen ist ein Halbprodukt. Es ist in indizierten Fällen geeignet, die kostspieligere Anfertigung orthopädischer Massschuhe zu umgehen. Orthopädische Serienschuhe müssen geeignet sein, von der Norm abweichende und pathologische Fussformen zu versorgen und speziell umschriebene Anforderungen erfüllen zu können. Diese Schuhe haben kein Fussbett. Ein solches wird individuell hergerichtet und eingebaut. Spezialschuhe dagegen sind konfektionierte Schuhe, welche zum Tragen loser Einlagen konzipiert sind und sich zur Ausführung ergänzender orthopädischer Zurichtungen eignen. Sie besitzen besondere Elemente zur Erleichterung der Abrollung, Dämpfung oder Stabilisierung (Ziffer 4.03 KHMI).

6. Zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf (teilweisen) Ersatz der Kosten in Höhe von Fr. 1'379.60 gemäss Rechnung vom 9. Dezember 2016 für orthopädische Hilfsmittel hat.

7.1 Aufgrund der fakturierten Leistungen (Spezialschuhe Xelero Atlas und orthopädische Schuheinlagen [langsohlige Ausführung zur Bettung des Mittel- und Vorfussbereichs] nach Tarifpunkt 31.413.22 [schwieriger Fall] der Tarifpreisliste für orthopädische Einlagen, Fussbettungen und Fussorthesen) steht fest, dass die Hilfsmittelversorgung abgeänderte Spezialschuhe betrifft und nicht orthopädische Massschuhe oder orthopädische Spezialschuhe. Ziffer 4.51 HVA Anhang fällt somit als direkte normative Anspruchsgrundlage ausser Betracht.

7.2 Die Akten enthalten weiter keine Anhaltspunkte dafür, dass der Versicherten vor Entstehen des Anspruchs auf eine Altersrente Kosten für ein invalidenversicherungsrechtliches Hilfsmittel gemäss Ziffer 4 "Schuhwerk und orthopädische Füsseinlagen" des Anhangs zur Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI) vom 29. November 1976 vergütet worden sind. Der Anmeldung für Hilfsmittel der AHV vom 30. Januar 2017 lässt sich vielmehr entnehmen, dass es sich um eine Erstanmeldung handelt. Damit lässt sich der strittige Vergütungsanspruch auch nicht auf Art. 4 HVA abstützen, der eine Besitzstandsgarantie bei vorangehender Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV beinhaltet.

7.3 Zu prüfen bleibt, ob die Versicherte gestützt auf die Austauschbefugnis den strittigen Kostenbetrag oder zumindest einen Teil davon beanspruchen kann.

Die ursprünglich in der IV-rechtlichen Hilfsmittelversorgung begründete und später auf die (medizinischen) Massnahmen ausgedehnte Rechtsfigur der Austauschbefugnis gelangt seit BGE 131 V 107 auch im Bereich des AHV-rechtlichen Hilfsmittelanspruchs zur Anwendung. Austauschbefugnis bedeutet, dass die versicherte Person auf der Grundlage und nach Massgabe des Gesetzes mit einer Geldzahlung zu entschädigen ist, wenn sie aus schützenswerten Gründen von einem gesetzlichen Leistungsanspruch keinen Gebrauch macht und stattdessen einen funktionell gleichen Behelf zur Erreichung desselben gesetzlichen Zieles wählt. Der Kerngehalt der Austauschbefugnis liegt darin, dass es grundsätzlich ohne Bedeutung ist, auf welchem Weg oder durch welches Mittel das gesetzliche Ziel angestrebt wird (BGE 131 V 107 E. 3.2.1 mit Hinweisen, Urteil des Bundesgerichts vom 4. Mai 2005, H 199/01, E. 2.3.1). Umfasst das von der versicherten Person angeschaffte Hilfsmittel auch die Funktion eines ihr an sich zustehenden Hilfsmittels, so steht einer Gewährung von Amortisations- und Kostenbeträgen nichts entgegen; diese sind auf der Basis der Anschaffungskosten des Hilfsmittels zu berechnen, auf das die versicherte Person Anspruch hat (BGE 131 V 107 E. 3.2.3).

7.4 Die Frage der Austauschbefugnis stellt sich nur, wenn Anspruch auf orthopädische Massschuhe oder orthopädische Serienschuhe besteht. Orthopädische Massschuhe kommen unbestrittenermassen nicht in Frage. Dagegen bleibt zu klären, ob ein Anspruch auf orthopädische Serienschuhe besteht. Medizinische Voraussetzung dafür ist, dass ein krankhafter Zustand bzw. eine pathologische Fussform vorliegt, die einer solchen Versorgung bedarf.

7.4.1 Der behandelnde orthopädische Facharzt für Fuss und Sprunggelenk, Dr. B.____, verordnete zwei Paar orthopädische Serienschuhe mit Fussbettung (orthopädische Einlagen) bei chronischen Metatarsalgien und komplexen Hauttrophik-Veränderungen plantarseitig bei Polyneuropathie. Auf Nachfrage der IV-Stelle vom 30. Januar 2017 hin erläuterte Dr. B.____ die medizinische Situation genauer. Auf dem Röntgenbild vom 31. Oktober 2016 seien eine Valgusstellung des Rückfusses, eine leichte Abflachung des Fusslängsgewölbes sowie eine Talonavicular-Arthrose (Sprunggelenksarthrose) erkennbar. Die Versicherte klagt seit längerer Zeit über starke Metatarsalgien. Bereits in Ruhe verspüre sie Schmerzen. Mehrere Abklärungen bei Orthopäden und Orthopädietechnikern seien erfolgt und verschiedenartige Einlagen getes-

tet worden. Eine Versorgung mit Konfektionsschuhen und zusätzlichen auswechselbaren Einlagen hätte bisher leider nicht zum Erfolg geführt.

7.4.2 Der RAD-Arzt Dr. C.____ kam zum Schluss, dass gestützt auf den Röntgenbefund vom 31. Oktober 2016 und der Statik des Fusses eine Einlagenversorgung ausreichend sei. Dies gelte auch bei einer Polyneuropathie ohne begleitende Fussfehlform. Eine Versorgung mit orthopädischen Serienschuhen sei nicht nötig. Als geeignete Versorgung sei eine langsohlige Einlagenversorgung nach Abdruck vorzugsweise bettend in Weichschaumtechnik denkbar (vgl. Stellungnahme vom 21. Februar 2017).

7.4.3 Mit Schreiben vom 20. März 2017 äusserte sich Dr. B.____ erneut zur medizinischen Situation und betonte abermals, dass die Versicherte eine lange Leidensgeschichte hinter sich habe und mittlerweile vor einer ausgeschöpften Schuhversorgung stehe. Eine Versorgung mit orthopädischen Serienschuhen und angepassten Schuheinlagen sei wegen der Grunderkrankung und der aktuell extrem gestörten Hauttrophik unumgänglich. Sie leide nach wie vor an chronischen Metatarsalgien beider Füsse mit Atrophie der plantaren Fettschicht und veränderter Hauttrophik über sämtlichen Metatarsaleköpfchen bei Vorfuss spreizfuss und Polyneuropathie. Dr. C.____ hielt an seiner Auffassung fest, da die Diagnosen unverändert seien (vgl. Notiz vom 4. April 2017)

7.4.4 Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens reichte die Versicherte einen Bericht von Dr. D.____ vom 21. Juni 2017 sowie einen Bericht von Dr. E.____ vom 5. Juli 2016 ein. Dr. E.____ stellte als Diagnosen einen hochgradigen Verdacht auf Morton Neurom (Nervenentzündung) des Vorfusses II/III und III/IV, eine symptomatische Pseudoexostose Metatarsale I-Köpfchen bei mildem Hallux valgus am rechten Fuss sowie eine Polyneuropathie. Die Einlagenversorgung bringe zwar eine Besserung der Metatarsalgien. Die Schmerzen über dem Hallux hätten sich jedoch verschlimmert. Die Röntgenaufnahmen vom 22. Oktober 2015 beider Füsse zeigten eine Osteopenie (Minderung der Knochendichte) und teilweise degenerative Veränderungen im Mittelfussbereich. Der Intermetatarsal-web-space II/III sei vermindert und die Metatarsale II und III hätten eine Überlänge. Gemäss den MRI-Bildern vom 5. Juli 2016 des rechten Vorfusses seien Morton-Neuromformationen, insbesondere II/III und III/IV, nachweisbar. Eine Atrophie der intrinsischen plantaren Fussmuskulatur mit peritendinitischen Zeichen und leicht entzündlichen Veränderungen sei sichtbar. Die Pseudoexostose über dem rechten Zeh sollte durch einen ambulanten kleinen Eingriff angegangen werden, um dieses dringende Problem zu lösen.

Dr. D.____ beurteilte die Sachlage aus neurologischer Sicht. Sie diagnostizierte ein Schmerzsyndrom beider Füsse, einen Verdacht auf Morton Metatarsalgie sowie eine leichtgradige Polyneuropathie beidseits. Die aktuell dominierende belastungsabhängige Schmerzsymptomatik mit provozierbaren Schmerzen bei lateraler Kompression der Metatarsalia sowie die deutliche Druckdolenz in Höhe der Caput Metatarsalia seien vereinbar mit einer, zumindest zum Teil durch ein Morton Neurom bedingten Schmerzproblematik. Bei Bedarf wäre daher primär nochmals eine orthopädische Evaluation mit "Fragestellung Morton Neurom" zu empfehlen, gegebenenfalls mit einer erneuten Infiltrationsbehandlung.

8. Ob eine medizinische Indikation für orthopädische Serienschuhe besteht, kann aufgrund der gegebenen Aktenlage nicht abschliessend beurteilt werden. Die von Dr. B.____ als orthopädischer Facharzt für Fuss und Sprunggelenk gestellten Diagnosen und geschilderten Beschwerden mit Einschränkung der Mobilität der Versicherten sprechen für eine gesundheitsbedingte Versorgung mit orthopädischen Serienschuhen, wie von ihm auch verordnet. So liegt mit der Vorfusspreisproblematik mit Valgusstellung sowie der Polyneuropathie und den chronischen Metatarsalgien eine pathologische Fussform vor. Ob diese Versorgungsart nun aber die richtige für die Beschwerden ist, lässt Dr. B.____ im Antwortschreiben vom 13. Februar 2017 wieder offen. Darin hat er die Fragen der IV-Stelle nach der geeigneten Schuhversorgung, ob orthopädische Massschuhe, orthopädische Serienschuhe oder Spezialschuhe mit Einlagenversorgung notwendig seien alle mit "ja, gegebenenfalls" beantwortet. Es steht zwar fest, dass die Versicherte mit der kostengünstigeren Variante eines Spezialschuhs mit Einlagen momentan zurechtkommt. Dies bedeutet jedoch nicht, dass sie keinen Anspruch auf orthopädische Serienschuhe hat. So ist nicht nachvollziehbar, dass Dr. C.____ in seiner Stellungnahme vom 21. Februar 2017 zum Schluss gelangte, dass vorliegend eine Polyneuropathie ohne begleitende Fussfehlform bestehe und eine Einlagenversorgung aufgrund der Befunde ausreichend sei. Unklar ist zudem, ob der von Dr. D.____ und Dr. E.____ erwähnte Verdacht auf Morton Neurom zusätzliche Auswirkungen auf die Schuhversorgung hat. Dazu hat der Kreisarzt keine Stellungnahme abgegeben. Die Angelegenheit ist folglich zur weiteren medizinischen Abklärung bei einem spezialisierten Orthopäden und Neuverfügung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Allenfalls ist die Angelegenheit der Paritätischen Vertrauenskommission Fuss und Schuh SSOMV in Luzern zu unterbreiten. Sollte sich erweisen, dass aus medizinischer Sicht ein Anspruch auf orthopädische Serienschuhe besteht, wäre eine (teilweise) Kostengutsprache für die orthopädischen Spezialschuhe mit orthopädischen Schuheinlagen unter dem Titel der Austauschbefugnis zu prüfen (vgl. Urteil des Sozialversicherungsgerichts Zürich vom 14. März 2016, E. 3.3.3). In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

9. Es bleibt über die Kosten für das Beschwerdeverfahren zu entscheiden. Art. 61 lit. a ATSG hält fest, dass der Prozess vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind deshalb für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. Die ausserordentlichen Kosten sind wettzuschlagen.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als der angefochtene Einspracheentscheid vom 7. April 2017 aufgehoben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung und Neuverfügung an die Vorinstanz zurückgewiesen wird.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.