

Es verbleibt der Zeitpunkt der Verfügung selbst als massgeblicher Zeitpunkt für die Ermittlung des Eckwerts des 55. Altersjahres. Hierfür spricht, dass gegenüber versicherten Personen, deren Rente revisionsweise eingestellt oder herabgesetzt wird, eine weitgehende Gleichbehandlung bestehen würde. In beiden Konstellationen geht der rentenherabsetzenden, -aufhebenden Verfügung das Abklärungsverfahren voraus, womit in beiden Fällen ein möglicher "ungerechtfertigter" Rentenbezug während der Dauer des Abklärungsverfahrens identisch ausfällt. Zudem wäre die IV-Stelle bei dieser Vorgehensweise (auch im Sinne des Beschleunigungsgebotes [Art. 29 Abs. 1 BV]) gehalten, das Verfahren rasch durchzuführen und / oder die Eingliederung der versicherten Person vermehrt voranzutreiben. Der Gefahr einer Verfahrensverschleppung durch die versicherte Person steht die Möglichkeit entgegen, rechtsmissbräuchlichem Verhalten keinen Schutz zu erteilen (Art. 5 Abs. 3 BV). Zudem könnte in einer derartigen Konstellation dem Zeitpunkt des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit und / oder einer vorangehenden während einer längeren Dauer bestehenden (Teil-) Erwerbsfähigkeit bei der Prüfung einer ausnahmsweisen Zumutbarkeit der Selbsteingliederung ein erhöhtes Gewicht beigemessen werden.

#### 5.4.

Zusammenfassend ist für die Ermittlung des Eckwerts des 55. Altersjahres auch bei rückwirkend abgestuften / befristeten Renten auf den Zeitpunkt der Verfügung selbst abzustellen. In diesem Zeitpunkt hatte der Beschwerdeführer das 55. Altersjahr bereits zurückgelegt, weshalb die (widerlegbare) Vermutung der Unzumutbarkeit der Selbsteingliederung greift.

#### 5 Ziff. 405 GgV-Anhang

**Die Leistungspflicht der Invalidenversicherung beschränkt sich nicht nur auf die Behandlung von Gesundheitsschäden, die zum Symptombereich des Geburtsgebrechens gehören, sondern sie umfasst auch solche, die nach**

medizinischer Erfahrung Folge davon sind. Im Hinblick auf ein in sich schlüssiges Leistungssystem zwischen Kranken- und Invalidenversicherung ist im Zusammenhang mit der Verwendung von Inkontinenzmaterial (Windeln) im Sinne eines Behandlungsgerätes bei Stuhl- und Harninkontinenz am Tag das Mindestalter für die Annahme einer verzögerten Kontinenz auf 42 Monate und für die Nacht auf 5 Jahre festzusetzen.

Aus dem Entscheid des Versicherungsgerichts, 2. Kammer, vom 10. September 2020, i.S. R.C. gegen SVA Aargau, IV-Stelle (VBE.2020.194)

### *Aus den Erwägungen*

1.

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Versicherten auf Übernahme der Kosten für Windeln im Zusammenhang mit dem invalidenversicherungsrechtlich anerkannten Geburtsgebrechen 405 GgV-Anhang (Autismus-Spektrum-Störungen).

2.

2.1. - 2.3. (...)

3. (...)

3.1. - 3.4. (...)

4.

4.1.

Entgegen der Beurteilung von Dr. med. K. beschränkt sich die Leistungspflicht der Invalidenversicherung nicht nur auf die Behandlung von Gesundheitsschäden, die zum Symptomkreis des Geburtsgebrechens gehören, sondern sie umfasst auch solche, die nach medizinischer Erfahrung Folge davon sind, falls zwischen diesen sekundären Folgen und dem Geburtsgebrechen ein qualifizierter adäquater Kausalzusammenhang besteht. Dr. med. S. führt hierzu nachvollziehbar und in Übereinstimmung mit den aus den Akten hervorgehenden Studienergebnissen aus, dass Autismus-Spektrum-Störungen im Allgemeinen und der beim Beschwerdeführer vorliegende Schweregrad der Autismus-

Spektrum-Störung im Speziellen ursächlich für die fortbestehende Inkontinenz sein können bzw. beim Beschwerdeführer sind. Die Verwendung von Inkontinenzmaterial (Windeln) im Sinne eines Behandlungsgerätes stellt somit eine Leidensbehandlung im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen 405 GgV-Anhang dar. Der Gebrauch der Windeln dient vorliegend zwar nicht der direkten Heilung dieses Gebrechens, verhindert aber – wie bereits mit Urteilen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 368/80 vom 15. Dezember 1980, I 91/92 vom 10. November 1993 und SVR 1996 IV Nr. 91 S. 273 festgehalten – das Auftreten neuer zusätzlicher Komponenten beispielsweise infolge der ständigen Nässe in Form von Infektionen oder Hautaufweichungen. Die Windeln können spätestens dann als Behandlungsgeräte betrachtet werden, als ein gleichaltriges gesundes Kind nicht mehr auf Windeln angewiesen ist.

#### 4.2.

Dr. med. S. hielt hierzu fest, dass klinisch erst ab dem Alter von fünf Jahren von einer verzögerten Kontinenz gesprochen werden könne. Auch die Ergebnisse der angeführten Studie "Incontinence in children with autism spectrum disorder" basieren einzig auf Daten von Kindern, welche das 5. Altersjahr bereits zurückgelegt haben (vgl. Studie table 3). Hingegen gilt gemäss Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) in den für den hier massgeblichen Zeitraum gültigen Fassungen, dass ein Kind ab drei Jahren tagsüber und ab vier Jahren (auch) nachts keine Windeln mehr benötige (KSIH Anhang III, Richtlinien zur Bemessung der massgebenden Hilflosigkeit bei Minderjährigen, Ziff. 5.). Gemäss Einleitung zum KSIH Anhang III handle es sich bei den hiervor aufgeführten Altersangaben um Orientierungswerte, die nicht in jedem Fall absolut anzuwenden seien. In den meisten Fällen könne es „normale“ resp. nicht pathologisch (krankheits-) bedingte Abweichungen von den Zeitangaben sowohl nach oben als auch nach unten geben. Sie seien bei der Bemessung der Hilfsbedürftigkeit nicht zu berücksichtigen. In diesem Sinne seien die Richtlinien flexibel zu handhaben. Das Bundesgericht wiederum hat im Zusammenhang mit der Kostenübernahme von Inkontinenzmaterial durch die Krankenversicherung in expliziter Abweichung von den

Richtlinien im KSIH in Bezug auf die Stuhl- und Harninkontinenz am Tag das Mindestalter für die Annahme einer verzögerten Kontinenz auf 42 Monate und für die Nacht auf 5 Jahre festgesetzt (Urteil des Bundesgerichts 9C\_567/2011 vom 27. Januar 2012 E. 4).

4.3.

Im Hinblick auf ein in sich schlüssiges Leistungssystem zwischen Kranken- und Invalidenversicherung und vor dem Hintergrund, dass es sich bei den KSIH-Richtlinien gemäss deren Präambel lediglich um Orientierungswerte handelt, von denen abgewichen werden kann, ist auch im Zusammenhang mit medizinischen Massnahmen der Invalidenversicherung auf die bundesgerichtlichen Altersgrenzwerte im Bereich des KVG abzustellen.

5.

Zusammenfassend kommt dem Beschwerdeführer damit grundsätzlich ein Anspruch auf Kostenübernahme für Windeln am Tag ab dem 43. Altersmonat und für Windeln in der Nacht ab Vollendung des 5. Altersjahres zu. Da der am 30. November 2015 geborene Beschwerdeführer die letztere Altersschwelle noch nicht erreicht hat, ist die Beschwerde im Umfang des Anspruchs auf Kostenübernahme für Windeln in der Nacht abzuweisen. Hingegen hat der Beschwerdeführer die Altersgrenze für Kostenübernahme für Windeln am Tag am 29. Mai 2019 überschritten. Bei Anmeldung vom 10. August 2019 besteht ein Anspruch auf Kostenübernahme von Windeln am Tag ab dem 29. Mai 2019 (Art. 48 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 24 Abs. 1 ATSG).

**6 Art. 31 Abs. 1 lit. a AVIG; Art. 46b AVIV**

**Es ist überspitzt formalistisch und damit unzulässig, den Anspruch auf Kurzarbeitsentschädigung bei einer vollständigen Geschäftsschliessung mit dem Hinweis auf das Fehlen der betrieblichen Arbeitszeitkontrolle als formelles Beweiserfordernis zu verneinen, obwohl der geltend gemachte Arbeitsausfall anhand anderer betrieblicher Unterlagen (vorliegend**