

# Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI)<sup>1</sup>

vom 29. November 1976 (Stand am 1. Juli 2011)

---

*Das Eidgenössische Departement des Innern,*  
gestützt auf Artikel 14 der Verordnung vom 17. Januar 1961<sup>2</sup>  
über die Invalidenversicherung (IVV),  
*verordnet:*

## 1. Abschnitt: Anwendungsbereich

### Art. 1

<sup>1</sup> Die Verordnung umschreibt den Anspruch auf Hilfsmittel sowie auf Ersatzleistungen nach den Artikeln 21 und 21<sup>bis</sup> des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung<sup>3</sup> (im folgenden IVG genannt).

<sup>2</sup> Für die Abgabe von Behandlungsgeräten, die einen notwendigen Bestandteil einer medizinischen Eingliederungsmassnahme im Sinne der Artikel 12 und 13 IVG bilden und die nicht in der im Anhang enthaltenen Liste aufgeführt sind, gelten die Artikel 3–9 sinngemäss.

## 2. Abschnitt: Hilfsmittel

### Art. 2           Anspruch auf Hilfsmittel

<sup>1</sup> Im Rahmen der im Anhang aufgeführten Liste besteht Anspruch auf Hilfsmittel, soweit diese für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge notwendig sind.

<sup>2</sup> Anspruch auf die in dieser Liste mit (\*) bezeichneten Hilfsmittel besteht nur, soweit diese für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder die Tätigkeit im Aufgabebereich, für die Schulung, die Ausbildung, die funktionelle Angewöhnung

AS 1976 2664

<sup>1</sup> Abkürzung gemäss Art. 8 der V des EDI vom 28. Aug. 1978 über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung (HVA), in Kraft seit 1. Jan. 1979 (AS 1978 1387).

<sup>2</sup> SR 831.201

<sup>3</sup> SR 831.20

oder für die in der zutreffenden Ziffer des Anhangs ausdrücklich genannte Tätigkeit notwendig sind.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> Der Anspruch erstreckt sich auch auf das invaliditätsbedingt notwendige Zubehör und die invaliditätsbedingten Anpassungen.

<sup>4</sup> Es besteht nur Anspruch auf Hilfsmittel in einfacher und zweckmässiger Ausführung. Durch eine andere Ausführung bedingte zusätzliche Kosten hat der Versicherte selbst zu tragen. Fehlen vertraglich vereinbarte Tarife im Sinne von Artikel 27 Absatz 1 IVG<sup>5</sup>, so gelten die im Anhang festgelegten Höchstbeiträge. Fehlen auch solche Höchstbeiträge, so werden die effektiven Kosten vergütet.<sup>6</sup>

<sup>5</sup> Begnügt sich ein Versicherter, der Anspruch auf ein in der Liste des Anhangs aufgeführtes Hilfsmittel hat, mit einem andern, kostengünstigeren Hilfsmittel, das dem gleichen Zwecke wie das ihm zustehende dient, so ist ihm dieses selbst dann abzugeben, wenn es in der Liste nicht aufgeführt ist.<sup>7</sup>

#### **Art. 3<sup>8</sup>** Abgabeform

<sup>1</sup> Die Hilfsmittel werden zu Eigentum abgegeben, sofern in dieser Verordnung nicht etwas anderes bestimmt wird.

<sup>2</sup> Kostspielige Hilfsmittel, die ihrer Art nach auch für andere Versicherte Verwendung finden können, werden leihweise abgegeben.

#### **Art. 3<sup>bis</sup><sup>9</sup>** Vergütung von Hilfsmitteln

<sup>1</sup> In den im Anhang umschriebenen Fällen kann die Versicherung:

- a. dem Versicherten einmalige oder periodische Beiträge an ein von ihm angeschafftes Hilfsmittel zahlen;
- b. dem Versicherten eine Pauschale für die Anschaffung eines Hilfsmittels zahlen;
- c. die Mietkosten für ein gemietetes Hilfsmittel übernehmen.

<sup>2</sup> Die Höhe der Vergütungen ist im Anhang festgelegt.

<sup>4</sup> Fassung gemäss Ziff. I der V des EDI vom 21. Sept. 1982, in Kraft seit 1. Jan. 1983 (AS **1982** 1931).

<sup>5</sup> SR **831.20**

<sup>6</sup> Fassung gemäss Ziff. I der V des EDI vom 22. Nov. 2007, in Kraft seit 1. Jan. 2008 (AS **2007** 6039).

<sup>7</sup> Eingefügt durch Ziff. I der V des EDI vom 24. Nov. 1988, in Kraft seit 1. Jan. 1989 (AS **1988** 2236).

<sup>8</sup> Fassung gemäss Ziff. I der V des EDI vom 22. Nov. 2007, in Kraft seit 1. Jan. 2008 (AS **2007** 6039).

<sup>9</sup> Eingefügt durch Ziff. I der V des EDI vom 22. Nov. 2007, in Kraft seit 1. Jan. 2008 (AS **2007** 6039).

**Art. 4** Überlassung zu weiterem Gebrauch

<sup>1</sup> Fallen die Anspruchsvoraussetzungen von Artikel 21 Absatz 1 IVG<sup>10</sup> dahin, so können leihweise abgegebene Hilfsmittel dem Versicherten zu weiterem Gebrauch überlassen werden, solange er sie zur Fortbewegung, zur Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder zur Selbstsorge benötigt. ...<sup>11</sup>

<sup>2</sup> Dem Versicherten steht jederzeit das Recht zu, leihweise abgegebene Hilfsmittel zu einem angemessenen Kaufpreis als Eigentum zu erwerben.

**Art. 5** Rücknahme zur Weiterverwendung

Leihweise abgegebene Hilfsmittel, auf die kein Anspruch mehr besteht und die dem Versicherten nicht zu weiterem Gebrauch überlassen werden, sind zurückzuerstatten und von der Versicherung bis zur Weiterverwendung in geeigneten Depots zu lagern.

**Art. 6<sup>12</sup>** Sorgfaltspflicht

<sup>1</sup> Von der Versicherung abgegebene Hilfsmittel sind sorgfältig zu gebrauchen.

<sup>2</sup> Wird ein Hilfsmittel wegen Verletzung der Sorgfaltspflicht vorzeitig gebrauchsuntauglich, so hat der Versicherte eine angemessene Entschädigung zu leisten.

**Art. 6<sup>bis 13</sup>** Zweckmässige Verwendung

<sup>1</sup> Der Versicherte hat die Vergütungen nach Artikel 3<sup>bis</sup> Absatz 1 Buchstaben a und b entsprechend ihrem vorgesehenen Zweck zu verwenden.

<sup>2</sup> Um eine Zweckentfremdung von Hilfsmitteln zu verhindern, kann die Abgabe mit Auflagen verbunden werden. Wird ein Hilfsmittel wegen Nichtbeachtung der Auflagen vorzeitig gebrauchsuntauglich, so hat der Versicherte eine angemessene Entschädigung zu leisten.

**Art. 7<sup>14</sup>** Gebrauchstraining, Reparatur und Betrieb

<sup>1</sup> Setzt der Gebrauch eines Hilfsmittels ein besonderes Training des Versicherten voraus, so übernimmt die Versicherung die dadurch entstehenden Kosten.

<sup>2</sup> Muss ein von der Versicherung abgegebenes Hilfsmittel trotz sorgfältigem Gebrauch repariert, angepasst oder teilweise erneuert werden, so übernimmt die Versicherung die Kosten, sofern nicht ein Dritter ersatzpflichtig ist. Von den Versicherten kann eine Kostenbeteiligung verlangt werden. Die Höhe der Kostenbeteiligung ist im Anhang festgelegt.

<sup>10</sup> SR **831.20**

<sup>11</sup> Letzter Satz aufgehoben durch Ziff. I der V des EDI vom 13. Nov. 1985 (AS **1985** 2010).

<sup>12</sup> Fassung gemäss Ziff. I der V des EDI vom 22. Nov. 2007, in Kraft seit 1. Jan. 2008 (AS **2007** 6039).

<sup>13</sup> Eingefügt durch Ziff. I der V des EDI vom 22. Nov. 2007, in Kraft seit 1. Jan. 2008 (AS **2007** 6039).

<sup>14</sup> Fassung gemäss Ziff. I der V des EDI vom 22. Nov. 2007, in Kraft seit 1. Jan. 2008 (AS **2007** 6039).

<sup>3</sup> An die Kosten für den Betrieb und den Unterhalt von Hilfsmitteln gewährt die Versicherung einen jährlichen Beitrag in der Höhe der effektiven Kosten, höchstens jedoch 485 Franken, sofern im Anhang nicht ein anderer Beitrag festgelegt wird. Betriebs- und Unterhaltskosten für Motorfahrzeuge werden von der Versicherung nicht übernommen.

<sup>4</sup> An die Kosten für die Haltung eines Blindenführhundes gewährt die Versicherung einen monatlichen Beitrag. Dieser ist im Anhang festgelegt.

### 3. Abschnitt: Ersatzleistungen

#### Art. 8<sup>15</sup> Anspruch auf Kostenvergütung für Hilfsmittel

<sup>1</sup> Schafft ein Versicherter ein Hilfsmittel nach der im Anhang aufgeführten Liste selber an oder kommt er für die Kosten einer invaliditätsbedingten Anpassung selber auf, so hat er Anspruch auf Ersatz der Kosten, die der Versicherung bei eigener Anschaffung oder Kostenübernahme entstanden wären.

<sup>2</sup> Bei den durch das Bundesamt für Sozialversicherungen zu bezeichnenden kostspieligen Hilfsmitteln, die ihrer Art nach auch für andere Versicherte Verwendung finden können, wird die Kostenvergütung in Form jährlicher Amortisationsbeiträge geleistet; die Beiträge werden entsprechend den Kosten und der möglichen voraussichtlichen Benützungsdauer festgesetzt.

<sup>3</sup> Die Kostenvergütung kann unter Auflagen erfolgen, welche eine Zweckentfremdung des Hilfsmittels verhindern und bei Nichtgebrauch eine Übereignung des Hilfsmittels an die Versicherung vorsehen.

#### Art. 9 Anspruch auf Vergütung von Dienstleistungen

<sup>1</sup> Der Versicherte hat Anspruch auf Vergütung der ausgewiesenen invaliditätsbedingten Kosten für besondere Dienstleistungen, die von Dritten erbracht werden und anstelle eines Hilfsmittels notwendig sind, um

- a. den Arbeitsweg zu überwinden;
- b. den Beruf auszuüben oder
- c. besondere Fähigkeiten zu erwerben, welche die Aufrechterhaltung des Kontakts mit der Umwelt ermöglichen.<sup>16</sup>

<sup>2</sup> Die monatliche Vergütung darf weder den Betrag des monatlichen Erwerbseinkommens der versicherten Person noch den anderthalbfachen Mindestbetrag der ordentlichen Altersrente übersteigen.<sup>17</sup>

<sup>15</sup> Fassung gemäss Ziff. I der V des EDI vom 22. Nov. 2007, in Kraft seit 1. Jan. 2008 (AS 2007 6039).

<sup>16</sup> Fassung gemäss Ziff. I der V des EDI vom 13. Nov. 1985, in Kraft seit 1. Jan. 1986 (AS 1985 2010).

<sup>17</sup> Fassung gemäss Ziff. I der V des EDI vom 6. Nov. 1998, in Kraft seit 1. Jan. 1999 (AS 1998 3024).

#### **4. Abschnitt: Schlussbestimmung**

##### **Art. 10**

<sup>1</sup> Die Verordnung vom 4. August 1972<sup>18</sup> über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung in Sonderfällen (HV) wird aufgehoben.

<sup>2</sup> Diese Verordnung tritt am 1. Januar 1977 in Kraft.

##### **Schlussbestimmung zur Änderung vom 22. November 2007<sup>19</sup>**

Für Elektrobetten, die vor dem 1. Januar 2008 in Miete genommen werden, übernimmt die Versicherung die Kosten im bisherigen Umfang längstens bis zum 31. Dezember 2008 weiter.

##### **Übergangsbestimmung zur Änderung vom 25. Mai 2011<sup>20</sup>**

Für Anträge auf eine Hörgeräteversorgung, die vor Inkrafttreten der Änderung vom 25. Mai 2011 eingereicht wurden, ist diese Änderung erst sechs Jahre nach Abgabe des Hörgerätes anwendbar.

<sup>18</sup> [AS 1972 1752]

<sup>19</sup> AS 2007 6039

<sup>20</sup> AS 2011 2665

## Liste der Hilfsmittel

### 1 Prothesen

Vergütung gemäss Tarifvertrag mit dem Schweizerischen Verband der Orthopädie-Techniker (SVOT)

- 1.01 *Definitive funktionelle Fuss- und Beinprothesen*
- 1.02 *Definitive Hand- und Armprothesen*
- 1.03 *Definitive Brust-Exoprothesen*

Nach Mamma-Amputation oder bei Vorliegen eines Poland-Syndroms oder Agenesie der Mamma. Höchstbeitrag pro Kalenderjahr 500 Franken für einseitige und 900 Franken für beidseitige Versorgung..

### 2 Orthesen

Vergütung gemäss Tarifvertrag mit SVOT

- 2.01 *Beinorthesen*
- 2.02 *Armorthesen*
- 2.03 *Rumpforthesen,*

sofern eine funktionelle Insuffizienz der Wirbelsäule mit erheblichen Rückenbeschwerden sowie klinisch und radiologisch nachweisbaren Veränderungen der Wirbelsäule vorliegt, die durch medizinische Massnahmen nicht oder nur ungenügend zu beeinflussen ist.

- 2.04 *Halsorthesen*

### 3 ...

<sup>21</sup> Bereinigt gemäss Ziff. I der V des EDI vom 21. Sept. 1982 (AS 1982 1931), vom 2. Aug. 1983 (AS 1983 1165), vom 13. Nov. 1985 (AS 1985 2010), vom 24. Nov. 1988 (AS 1988 2236), vom 9. Okt. 1992 (AS 1992 2406), vom 8. Jan. 1996 (AS 1996 768), Ziff. II der V des EDI vom 19. Dez. 1996 (AS 1997 563), Ziff. I der V des EDI vom 16. Dez. 1999 (AS 2000 616), vom 18. Dez. 2000 (AS 2000 3085), vom 17. Nov. 2003 (AS 2003 4069), Ziff. II der V des EDI vom 22. Nov. 2007 (AS 2007 6039), Ziff. I der V des EDI vom 24. Nov. 2009 (AS 2009 6555), vom 17. März 2010 (AS 2010 1053) und vom 25. Mai 2011, in Kraft seit 1. Juli 2011 (AS 2011 2665).

## 4 Schuhwerk und orthopädische Fusseinlagen

Vergütung gemäss Tarifvertrag mit dem Schweizerischen Verband Fuss & Schuh (SSOMV)

4.01 *Orthopädische Massschuhe und orthopädische Serienschuhe einschliesslich Fertigungskosten,*

sofern eine Versorgung gemäss der Ziffern 4.02–4.04 nicht möglich ist. Die Kostenbeteiligung der versicherten Person beträgt bis zum vollendeten 12. Altersjahr 70 Franken, ab dem vollendeten 12. Altersjahr 120 Franken. Bei Reparaturkosten beträgt die Kostenbeteiligung 70 Franken pro Kalenderjahr.

4.02 *Kostspielige orthopädische Änderungen/Schuhzurichtungen an Konfektionsschuhen oder orthopädischen Spezialschuhen*

4.03 *Orthopädische Spezialschuhe*

Die Kostenbeteiligung der versicherten Person beträgt bis zum vollendeten 12. Altersjahr 70 Franken, ab dem vollendeten 12. Altersjahr 120 Franken. Bei Reparaturkosten beträgt die Kostenbeteiligung 70 Franken pro Kalenderjahr.

4.04 *Invaliditätsbedingter Mehrverbrauch von Konfektionsschuhen*

4.05\* *Orthopädische Fusseinlagen,*

sofern sie eine notwendige Ergänzung einer medizinischen Eingliederungsmassnahme darstellen.

## 5 Hilfsmittel für den Kopfbereich

5.01 *Augenprothesen:*

Vergütung gemäss der Vereinbarung zwischen dem Bundesamt für Sozialversicherungen und den Lieferantinnen und Lieferanten von Augenprothesen (Höchstbeiträge: 645 Franken inkl. MwSt für Glasaugenprothesen und 2000 Franken inkl. MwSt für Kunstaugenprothesen). Artikel 24 Absatz 3 IVV bleibt vorbehalten.

5.02 *Gesichtsepithesen*

5.03 ...

5.04 ...

5.05\* *Zahnprothesen,*

sofern sie eine wesentliche Ergänzung medizinischer Eingliederungsmassnahmen darstellen.

5.06 *Perücken:*

Jährlicher Höchstbeitrag: 1500 Franken.

### 5.07 *Hörgeräte bei Schwerhörigkeit,*

sofern das Hörvermögen durch ein solches Gerät namhaft verbessert wird und die versicherte Person sich wesentlich besser mit der Umwelt verständigen kann. Die versicherte Person hat Anspruch auf eine Pauschalvergütung, die höchstens alle sechs Jahre beantragt werden kann; ein früherer Ersatz der Hörgeräte vor Ablauf dieser Frist ist möglich, wenn eine wesentliche Veränderung der Hörfähigkeit dies erfordert. Hörgeräte sind durch Fachpersonen abzugeben.

Die Pauschale für eine monaurale Versorgung beträgt 840 Franken, die Pauschale für eine binaurale Versorgung 1650 Franken, jeweils ohne Reparaturen und Batteriekosten.

Die Pauschale für Batteriekosten beträgt pro Kalenderjahr 40 Franken bei monauraler Versorgung und 80 Franken bei binauraler Versorgung.

Die Pauschale für Reparaturen durch den Hersteller beträgt 200 Franken bei Elektronikschäden und 130 Franken bei allen anderen Schäden. Diese Pauschalen werden frühestens ab dem zweiten Betriebsjahr des Gerätes gewährt.

Das Bundesamt für Sozialversicherungen erstellt eine Liste der Hörgeräte, die den Anforderungen der Versicherung genügen und für die eine Pauschalvergütung zugelassen ist.

Für den Kauf oder die Reparatur eines Hörgerätes werden die Pauschalen gegen Vorlage des gesamten Rechnungsbetrages und der entsprechenden Belege ausgerichtet.

#### 5.07.1 *Implantierte und knochenverankerte Hörgeräte*

Das Bundesamt für Sozialversicherungen legt die Beteiligung der Versicherung an externen Komponenten von implantierten und knochenverankerten Hörgeräten sowie Mittelohrimplantaten fest.

Die Dienstleistungspauschale für die Anpassung und die Nachbetreuung für knochenverankerte Hörgeräte und Mittelohrimplantate beträgt 1000 Franken.

Die Pauschale wird gegen Vorlage des gesamten Rechnungsbetrages und der entsprechenden Belege ausgerichtet.

Die Pauschale für Batteriekosten bei Cochlea-Implantaten beträgt pro Kalenderjahr 400 Franken bei monauraler Versorgung und 800 Franken bei binauraler Versorgung. Die Pauschale für Batteriekosten bei knochenverankerten Hörgeräten sowie Mittelohrimplantaten beträgt pro Kalenderjahr 60 Franken bei monauraler Versorgung und 120 Franken bei binauraler Versorgung.

#### 5.07.2\* *Härtefallregelung Hörgeräteversorgung*

Das Bundesamt für Sozialversicherungen legt fest, in welchen Fällen über der Pauschale nach Ziffer 5.07 liegende Beiträge an monaurale und binaurale Versorgungen ausgerichtet werden können.

### 5.07.3 *Hörgeräte für Kinder unter 18 Jahren*

Der Höchstvergütungsbetrag für die apparative Versorgung und die Nachbetreuung beträgt 2830 Franken bei monauraler Versorgung und 4170 Franken bei binauraler Versorgung, einschliesslich MWST. Die Kostenvergütung kann höchstens alle sechs Jahre beantragt werden; ein früherer Ersatz der Hörgeräte vor Ablauf dieser Frist ist möglich, wenn eine wesentliche Veränderung der Hörfähigkeit dies erfordert.

Die Kostenvergütung wird direkt an die nach der Verordnung vom 25. Mai 2011<sup>22</sup> über die Zulassung von Pädakustikern und Pädakustikerinnen zugelassenen Pädakustikerinnen und Pädakustiker ausgerichtet.

Die Pauschale für Batteriekosten beträgt pro Kalenderjahr 60 Franken bei monauraler Versorgung und 120 Franken bei binauraler Versorgung.

Die Reparaturpauschale richtet sich nach Ziff. 5.07.

### 5.08 *Sprechhilfegeräte nach Kehlkopfoperationen*

## 6 ...

## 7 **Brillen und Kontaktlinsen**

### 7.01\* *Brillen,*

sofern sie eine wesentliche Ergänzung medizinischer Eingliederungsmassnahmen darstellen. Der Höchstbeitrag für das Brillengestell beträgt 150 Franken.

### 7.02\* *Kontaktlinsen,*

sofern sie notwendigerweise anstelle von Brillen treten und eine wesentliche Ergänzung medizinischer Eingliederungsmassnahmen darstellen.

## 8 ...

## 9 **Rollstühle**

Vergütung gemäss Tarifvertrag mit dem Dachverband der Schweizerischen Handels- und Industrievereinigungen der Medizinaltechnik (FASMED) und dem SVOT.

### 9.01 *Rollstühle ohne motorischen Antrieb:*

Sofern anstelle eines Rollstuhls ein Kinder-Buggy abgegeben wird, beträgt die Kostenbeteiligung für Kinder unter 30 Monaten 300 Franken. Die Abgabe erfolgt leihweise.

<sup>22</sup> SR 831.201.26

9.02 *Elektrorollstühle:*

Für Versicherte, die einen gewöhnlichen Rollstuhl nicht bedienen und sich nur dank elektromotorischem Antrieb selbstständig fortbewegen können. Die Abgabe erfolgt leihweise.

**10 Motorfahrzeuge und Invalidenfahrzeuge**

für Versicherte, die voraussichtlich dauernd eine existenzsichernde Erwerbstätigkeit ausüben und zur Überwindung des Arbeitsweges auf ein persönliches Motorfahrzeug angewiesen sind.

10.01\* *Motorfahrräder, zwei- bis vierrädrig:*

Der jährliche Amortisationsbeitrag beträgt 480 Franken für zweirädrige und 2500 Franken für drei- und vierrädrige Motorfahrräder.

10.02\* *Kleinmotorräder und Motorräder:*

Der jährliche Amortisationsbeitrag beträgt 750 Franken.

## 10.03\* ...

10.04\* *Automobile:*

Der jährliche Amortisationsbeitrag beträgt 3000 Franken. Der Beitrag an einen automatischen Garagentoröffner beträgt 1500 Franken.

10.05 *Invaliditätsbedingte Abänderungen von Motorfahrzeugen***11 Hilfsmittel für Blinde und hochgradig Sehschwache**11.01 *Blindenlangstöcke*11.02 *Blindenführhunde,*

sofern die Eignung der versicherten Person als Führhundehalterin erwiesen ist und sie sich dank dieser Hilfe ausserhalb des Hauses selbstständig fortbewegen kann. Die Versicherung übernimmt die Kosten gemäss Tarifvertrag mit den Führhundeschulen.

Der Beitrag an die Futterkosten beträgt pro Monat 80 Franken, der Beitrag an die Tierarztkosten 30 Franken. Übersteigen die Tierarztkosten 360 Franken pro Jahr, so werden die Mehrkosten nur gegen Vorlage der entsprechenden Belege zurückerstattet.

## 11.03 ...

11.04 *Abspielgeräte für Tonträger:*

Für Blinde und hochgradig Sehbehinderte zum Abspielen von auf Tonträger gesprochener Literatur. Der Höchstbeitrag beträgt 200 Franken. Die Abgabe erfolgt leihweise.

11.05\* *Abspielgeräte für Tonträger,*

sofern sie für Blinde und hochgradig Sehbehinderte bei der Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder einer Tätigkeit im Aufgabenbereich invaliditätsbedingt notwendig sind. Die Abgabe erfolgt leihweise.

11.06 *Lese- und Schreibsysteme:*

Für Blinde und hochgradig Sehbehinderte, die nur mit einem solchen System lesen oder dadurch mit der Umwelt erheblich leichter Kontakt aufnehmen können und die über die notwendigen intellektuellen Fähigkeiten zur Bedienung des Systems verfügen. Die Kosten für das Erlernen des Maschinenschreibens gehen zulasten der versicherten Person. Die Abgabe erfolgt leihweise.

11.07 *Lupenbrillen, Ferngläser und Filtergläser,*

für hochgradig Sehbehinderte, sofern sie nur mit diesen Behelfen lesen können oder dadurch ihre visuelle Situation erheblich verbessert wird.

## 12                    **Gehhilfen**

12.01 *Krückenstöcke:*

Die Abgabe erfolgt leihweise.

12.02 *Gehwagen und Gehböcke:*

Die Abgabe erfolgt leihweise.

## 13                    **Hilfsmittel am Arbeitsplatz, im Aufgabenbereich, zur Schulung und Ausbildung sowie bauliche Vorkehrungen zur Überwindung des Arbeitsweges**

13.01\* *Invaliditätsbedingte Arbeits- und Haushaltgeräte sowie Zusatzeinrichtungen, Zusatzgeräte und Anpassungen für die Bedienung von Apparaten und Maschinen*

Bei der Abgabe von Geräten, die auch eine gesunde Person in gewöhnlicher Ausführung benötigt, hat sich die versicherte Person an den Kosten zu beteiligen. Hilfsmittel, deren Anschaffungskosten den Betrag von 400 Franken nicht übersteigen, gehen zulasten der versicherten Person. Der Beitrag der Versicherung für Batteriekosten bei FM-Anlagen beträgt 40 Franken pro Kalenderjahr.

13.02\* *Der Behinderung individuell angepasste Sitz-, Liege- und Stehvorrichtungen:*

Bei der Abgabe von Geräten, die auch eine gesunde Person in gewöhnlicher Ausführung benötigt, hat sich die versicherte Person an den Kosten zu beteiligen. Hilfsmittel, deren Anschaffungskosten den Betrag von 400 Franken nicht übersteigen, gehen zulasten der versicherten Person.

13.03\* *Der Behinderung individuell angepasste Arbeitsflächen:*

Bei der Abgabe von Geräten, die auch eine gesunde Person in gewöhnlicher Ausführung benötigt, hat sich die versicherte Person an den Kosten zu beteiligen. Hilfsmittel, deren Anschaffungskosten den Betrag von 400 Franken nicht übersteigen, gehen zulasten der versicherten Person.

13.04\* *Invaliditätsbedingte bauliche Änderungen am Arbeitsplatz und im Aufgabenbereich*

13.05\* *Hebebühnen und Treppenlifte sowie Beseitigung oder Änderung von baulichen Hindernissen im und um den Wohn-, Arbeits-, Ausbildungs- und Schulungsbereich,*

sofern damit die Überwindung des Weges zur Arbeits-, Ausbildungs- oder Schulungsstätte oder die Tätigkeit im Aufgabenbereich ermöglicht wird. Die Abgabe erfolgt leihweise.

## 14 **Hilfsmittel für die Selbstsorge**

14.01 *WC-Dusch- und WC-Trockenanlagen sowie Zusätze zu bestehenden Sanitär-einrichtungen,*

sofern die versicherte Person ohne einen solchen Behelf nicht zur Durchführung der betreffenden Körperhygiene fähig ist. Die Abgabe erfolgt leihweise.

14.02 *Krankenheber:*

Zur Verwendung im privaten Wohnbereich. Die Abgabe erfolgt leihweise.

14.03 *Elektrobetten (mit Aufzugbügel, jedoch ohne Matratze und sonstiges Zubehör):*

Zur Verwendung im privaten Wohnbereich für Versicherte, die darauf angewiesen sind, um zu Bett zu gehen und aufzustehen. Die Abgabe erfolgt leihweise. Dauernd Bettlägerige sind vom Anspruch ausgeschlossen.

Vergütet wird der Kaufpreis eines Bettes bis zum Höchstbeitrag von 2500 Franken. Der Beitrag an die Auslieferungskosten des Elektrobettes beträgt 250 Franken.

14.04 *Invaliditätsbedingte bauliche Änderungen in der Wohnung:*

Anpassen von Bade-, Dusch- und WC-Räumen an die Invalidität, Versetzen oder Entfernen von Trennwänden, Verbreitern oder Auswechseln von Türen, Anbringen von Haltestangen, Handläufen und Zusatzgriffen, Entfernen von Türschwellen oder Erstellen von Schwellenrampen, Installation von Signalanlagen für hochgradig Schwerhörige, Gehörlose und Taubblinde.

Der Höchstbeitrag für Signalanlagen beträgt 1300 Franken.

14.05 *Treppenfahrstühle und Rampen:*

Für Versicherte, die ohne einen solchen Behelf ihre Wohnstätte nicht verlassen können.

Wird anstelle eines Treppenfahrstuhls ein Treppenlift eingebaut, so beträgt der Höchstbeitrag 8000 Franken. In diesem Fall besteht kein Anspruch auf Vergütung von Reparaturkosten. Die Abgabe erfolgt leihweise.

14.06 *Assistenzhund für körperbehinderte Personen,*

sofern die Eignung der versicherten Person als Assistenzhundhalterin erwiesen ist und sie dank dieser Hilfe eigenständig zu Hause leben kann. Der Anspruch besteht nur für schwer körperbehinderte Erwachsene, die eine Entschädigung für eine Hilflosigkeit mittleren oder schweren Grades beziehen. Die Versicherung leistet zum Zeitpunkt der Abgabe des Assistenzhundes einen Pauschalbetrag von 15 500 Franken, der sich wie folgt zusammensetzt: 12 500 Franken für die Anschaffungskosten und 3000 Franken für Futter- und Tierarztkosten. Die Leistung kann maximal alle acht Jahre eingefordert werden, für jeden Hund jedoch nur einmal.

## 15 **Hilfsmittel für den Kontakt mit der Umwelt**

15.01 *Schreibmaschinen,*

sofern eine versicherte Person nicht von Hand schreiben kann und über die notwendigen intellektuellen und motorischen Fähigkeiten zur Bedienung einer Schreibmaschine verfügt. Die Abgabe erfolgt leihweise.

15.02 *Elektrische und elektronische Kommunikationsgeräte:*

Für schwer sprech- und schreibbehinderte Versicherte, die zur Pflege des täglichen Kontakts mit der Umwelt auf ein solches Gerät angewiesen sind und über die notwendigen intellektuellen und motorischen Fähigkeiten zur Bedienung eines solchen Geräts verfügen. Die Abgabe erfolgt leihweise.

15.03 *Abspielgeräte für Tonträger,*

sofern eine gelähmte versicherte Person, die nicht in der Lage ist, selbstständig Bücher zu lesen, zum Abspielen von auf Tonträger gesprochener Literatur auf einen solchen Behelf angewiesen ist. Der Höchstbeitrag beträgt 200 Franken. Die Abgabe erfolgt leihweise.

15.04 *Seitenwendegeräte,*

sofern eine versicherte Person, welche die Voraussetzungen von Ziffer 15.03 erfüllt, ein solches Gerät anstelle eines Tonbandgerätes benötigt. Die Abgabe erfolgt leihweise.

15.05 *Umweltkontrollgeräte,*

sofern eine schwerstgelähmte versicherte Person, die nicht in einem Spital oder einer spezialisierten Institution für Chronischkranke untergebracht ist, nur durch diese Vorrichtung mit der Umwelt in Kontakt treten kann oder sofern ihr dadurch die selbstständige Fortbewegung mit dem Elektrofahrstuhl innerhalb ihres Wohnbereichs ermöglicht wird. Die Abgabe erfolgt leihweise.

15.06 *Schreibtelefone und Videophone,*

sofern es einer hochgradig schwerhörigen, gehörlosen oder schwer sprechbehinderten versicherten Person nicht möglich oder nicht zumutbar ist, die notwendigen Kontakte zur Umwelt auf anderem Wege herzustellen und sie über die notwendigen intellektuellen und motorischen Fähigkeiten zur Bedienung eines solchen Geräts verfügt. Die Abgabe erfolgt leihweise. Der Höchstbeitrag beträgt 2200 Franken für den Erstapparat, 1700 Franken für den Zweitapparat, 700 Franken für ein Faxgerät und 1700 Franken für Mobiltelefone mit spezieller Software.

15.07 *Beiträge an massgefertigte Kleider,*

sofern ein Versicherter wegen Zwerg- oder Riesenwuchses oder wegen skelettaler Deformationen keine Serienkonfektion tragen kann.

15.08 *Sturzhelme für Epileptiker und Hämophile*15.09 *Ellbogen- und Knieschoner für Hämophile*15.10 *Spezielle Rehab-Kinder-Autositze für Kinder ohne Kopf- und Rumpfkontrolle:*

Die Kostenbeteiligung beträgt für Kinder bis zum vollendeten zwölften Altersjahr, die kleiner als 150 cm sind, 200 Franken.