



Entscheid des Kantonsgesichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 28. Februar 2018 (720 17 330 / 60)

Invalidenversicherung

Hilfsmittel: Rückweisung zur Abklärung, ob die verordneten propriozeptiven Fussorthesen auswechselbare Schuheinlagen im Sinne von 4.05* HVI oder Schuhzurichtungen im Sinne von Art. 4.02 HVI darstellen.

_____ Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Gerichtsschreiber Stephan Paukner

_____ Parteien A.____ und B.____, Beschwerdeführer

gegen

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

_____ Betreff Hilfsmittel für C.____

A. Die 2012 geborene C.____ leidet an einer Entwicklungsstörung, einer partiellen Balkenagenese, einer muskulären und beinbetonten Hypotonie sowie an Abduktions-Knickfüssen. In der Vergangenheit sprach ihr die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) deshalb bereits diverse Leistungen in Form von medizinischen Massnahmen und Hilfsmitteln zu.

B. Am 12. Juni 2017 ersuchten die Eltern der Versicherten mittels Kostenvoranschlag der Firma D.____ AG vom 22. Mai 2017 um Übernahme der Aufwendungen für ein Paar

Fussorthesen. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 27. September 2009 mit der Begründung ab, dass die beantragten Fussorthesen als Schuheinlagen gelten würden. Diese könnten nur übernommen werden, wenn sie eine notwendige Ergänzung einer medizinischen Eingliederungsmassnahme darstellen würden. Diese Voraussetzung sei nicht erfüllt.

C. Hiergegen erhoben die Eltern der Versicherten mit Eingabe vom 1. Oktober 2017 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Sie beantragten, dass die Verfügung der IV-Stelle vom 27. September 2017 aufzuheben und die IV-Stelle zu verpflichten sei, die Kosten für die beantragten Fussorthesen zu übernehmen. Zur Begründung wurde im Wesentlichen geltend gemacht, dass der vorliegende Kostenvoranschlag für die beantragten Fussorthesen auf die SVOT-Tarif-Ziffer 2101.004 laute. Diese Tarifposition gelte für Hilfsmittel der Orthetik und entspreche damit klar den veranschlagten Fussorthesen.

D. Die IV-Stelle schloss mit Vernehmlassung vom 10. November 2017 auf Abweisung der Beschwerde. Sie legte ihrer Vernehmlassung eine Stellungnahme über eine zuvor bei der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft Hilfsmittelberatung für Behinderte und Betagte (SAHB) eingeholte Rückfrage vom 9. November 2017 bei. Zur Begründung machte sie im Wesentlichen geltend, dass die beantragten Fussorthesen zu Recht unter propriozeptive Einlagen subsumiert worden seien und daher nicht als Hilfsmittel übernommen werden könnten. Eine Übernahme wäre nur möglich, wenn sie eine notwendige Ergänzung einer medizinischen Massnahme darstellen würden. Da es sich bei den Knickfüssen jedoch nicht um ein Geburtsgebrechen im Sinne der Invalidenversicherung handle und keine entsprechenden medizinischen Massnahmen laufen würden, rechtfertige sich unter dem Titel eines Behandlungsgeräts keine Kostenübernahme.

E. Mit Replik vom 30. November 2017 hielten die Eltern der Versicherten an ihren Rechtsbegehren fest. Es sei widersprüchlich, die Abweisung zunächst damit zu begründen, dass es sich bei Fussorthesen um Schuheinlagen handle, vernehmlassungsweise nun aber unter den Begriff der Fussorthese sämtliche medizinische Hilfsmittel zwischen Fusssohle und Knöchel subsumieren zu wollen. Hinsichtlich der von der IV-Stelle vertretenen Auffassung, dass die beantragten Fussorthesen keine entsprechende Funktion übernehmen würden, würde eine ergänzende ärztliche Stellungnahme eingereicht werden.

F. Mit Eingabe vom 11. Dezember 2017 reichten die Eltern der Versicherten eine Stellungnahme des behandelnden Arztes vom 8. Dezember 2017 ein.

G. Mit Duplik vom 20. Dezember 2017 hielt die IV-Stelle an der Abweisung der Beschwerde fest. Aus dem eingereichten Arztbericht gehe hervor, dass im Verlauf der vergangenen Jahre eine Verbesserung der motorischen Funktionen stattgefunden habe. Die beantragten Fussorthesen seien demnach nicht notwendig gewesen. Es sei im Gegenteil davon auszugehen, dass die Versicherte im Zeitpunkt des strittigen Gesuchs lediglich orthopädische Schuhzurichtungen benötigt hätte. Vor diesem Hintergrund sei die Abweisung des Leistungsbegehrens nicht

zu beanstanden. Es sei jedoch unbenommen, ein entsprechendes Gesuch für orthopädische Schuhzurichtungen bei der IV-Stelle einzureichen.

H. Mit verfahrensleitender Verfügung vom 22. Dezember 2017 wurde die Duplik den Eltern der Beschwerdeführerin zugestellt und die Angelegenheit dem Präsidium des Kantonsgerichts zur Beurteilung überwiesen.

Die Präsidentin zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 69 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 in Verbindung mit Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 kann gegen Verfügungen der IV-Stelle beim Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle innert 30 Tagen Beschwerde erhoben werden. Sachlich zuständig zur Beurteilung der Beschwerde ist im Kanton Basel-Landschaft gemäss § 54 Abs. 1 lit. d des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 das Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht. Nach § 55 Abs. 1 VPO entscheidet die präsidierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts über Streitigkeiten bis zu einem Streitwert von CHF 10'000.—. Vorliegend ist strittig, ob die Beschwerdegegnerin die Kosten in der Höhe von Fr. 1'510.40 für die beantragten Fussorthesen samt einhergehender Modellanfertigung zu übernehmen hat. Die Angelegenheit ist damit präsidial zu entscheiden.

2.1 Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 Abs. 1 in Verbindung mit Abs. 3 lit. d IVG Anspruch auf die Abgabe von Hilfsmitteln. Dieser Anspruch bezieht sich gemäss Art. 21 Abs. 1 IVG auf jene Hilfsmittel, deren sie für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit in ihrem Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung oder zum Zwecke der funktionellen Angewöhnung bedürfen. Kosten für Zahnprothesen, Brillen und Schuheinlagen werden nur übernommen, wenn diese Hilfsmittel eine wesentliche Ergänzung medizinischer Eingliederungsmassnahmen bilden. Des Weiteren hat die versicherte Person, die infolge ihrer Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontakts mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedarf, gemäss Art. 21 Abs. 2 IVG unabhängig von einer allfälligen Erwerbstätigkeit im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf Hilfsmittel.

2.2 Der Bundesrat hat in Art. 14 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 (in der bis Ende 2017 anwendbaren Fassung) die ihm durch Art. 21 Abs. 2 und 4 IVG übertragene Befugnis, einschliesslich derjenigen zum Erlass näherer Bestimmungen über Beiträge an die Kosten invaliditätsbedingter Anpassungen von Geräten und Immobilien, an das Eidgenössische Departement des Innern delegiert, welches die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI) vom 29. November 1976 erlassen hat. Gemäss deren Art. 2 besteht im Rahmen der im Anhang aufgeführten Liste Anspruch auf Hilfsmittel, soweit diese für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontakts mit der Umwelt oder für die Selbstsorge notwendig sind (Abs. 1). Anspruch auf die mit (*) bezeichneten Hilfsmittel be-

steht nur, soweit diese für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder die Tätigkeit im Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung, die funktionelle Angewöhnung oder für die in der zutreffenden Ziffer des Anhangs ausdrücklich genannte Tätigkeit notwendig sind (Abs. 2; BGE 122 V 212 E. 2a).

2.3 Ziffer 4 des Anhangs zur HVI regelt die Kategorie Schuhwerk und orthopädische Fuss-einlagen und führt folgende Hilfsmittel auf: 4.01: Orthopädische Massschuhe und orthopädische Serienschuhe einschliesslich Fertigungskosten, sofern eine Versorgung gemäss den Ziffern 4.02-4.04 nicht möglich ist; 4.02: Orthopädische Änderungen und Schuhzurichtungen an Konfektionsschuhen oder orthopädischen Spezialschuhen; 4.03: Orthopädische Spezialschuhe; 4.04: Invaliditätsbedingter Mehrverbrauch von Konfektionsschuhen; 4.05*: Orthopädische Schuheinlagen, sofern sie eine notwendige Ergänzung einer medizinischen Eingliederungsmassnahme darstellen. Die in diesen Ziffern statuierte Hilfsmittelversorgung unterliegt darüber hinaus stets den allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 8 IVG (Geeignetheit, Erforderlichkeit, Eingliederungswirksamkeit; vgl. BGE 122 V 212 E. 2c). Dabei besteht nur Anspruch auf Hilfsmittel in einfacher, zweckmässiger und wirtschaftlicher Ausführung (Art. 21 Abs. 3 IVG, Art. 2 Abs. 4 HVI, Urteil des Bundesgerichts 8C_34/2011 vom 13. September 2011 E. 3.2).

3.1 Am 29. Dezember 2015 berichtete Dr. E.____, Leitender Arzt Neuroorthopädie am Spital F.____, über die Ergebnisse der orthopädischen Sprechstunde vom 9. Dezember 2015. Die Fussorthesen der Versicherten seien zu klein geworden. Es seien bereits neue angefertigt worden, der Hersteller warte hierfür noch auf ein Rezept (IV-Dok 51). Eine weitere Verlaufskontrolle solle in vier bis fünf Monaten stattfinden. Gestützt auf das gleichentags ausgestellte Rezept (IV-Dok 52) erteilte die IV-Stelle in der Folge mit Mitteilung vom 9. Februar 2016 Kostengutsprache für die gemäss Kostenvoranschlag vom 1. Oktober 2015 offerierten propriozeptiven Knöchelorthesen der D.____ AG (IV-Dok 52 und 53).

3.2 Dem ärztlichen Bericht vom 30. März 2016 des F.____ ist zu entnehmen, dass die Versicherte nun neue Fussorthesen der Firma D.____ AG habe, die sie gut vertrage. Es sei ein Rezept für zwei Paar Orthesenschuhe ausgestellt worden. Ein Kontrolltermin sei für Anfang 2017 vorgesehen (IV-Dok 59, S. 5).

3.3 Am 9. August 2016 erstellte die D.____ AG einen weiteren Kostenvoranschlag für zwei propriozeptive Knöchelorthesen infolge Wachstums der Versicherten (IV-Dok 54). Nach Rückfrage der IV-Stelle vom 18. August 2016 (IV-Dok 55), weshalb die Versicherte nach so kurzer Zeit neue Knöchelorthesen benötige bzw. die Orthesen vom Februar 2016 nicht angepasst werden könnten, teilte die D.____ AG der IV-Stelle Ende August 2016 mit, dass die Versicherte in kurzer Zeit ausserordentlich stark gewachsen sei (IV-Dok 56). Die IV-Stelle erteilte in der Folge am 12. Oktober 2016 eine entsprechende Kostengutsprache auch für diese neuen Fussorthesen (IV-Dok 60).

3.4 Zuvor war die Versicherte am 7. Juli 2016 erneut im F.____ untersucht worden. Aus dem entsprechenden Bericht vom 27. Juli 2016 geht hervor, dass weiterhin Abduktions-Knick-Senkfüsse rechts mehr als links zu diagnostizieren seien. Es sei weiterhin eine regelmässige Kontrolle geplant. Nach den Sommerferien sei eine Verlängerung der Orthese geplant. Im Frühjahr 2017 werde eine reguläre Verlaufskontrolle stattfinden (IV-Dok 59, S. 3).

3.5 Dem nachfolgenden Konsiliarbericht des F.____ vom 29. Mai 2017 ist zu entnehmen, dass sich bei der aktuellen Konsultation vom 19. Mai 2017 eine sehr erfreuliche Entwicklung gezeigt habe. Da die Fussorthesen zu klein geworden seien, stehe nun die Frage nach dem weiteren Verfahren im Raum. Es zeige sich nunmehr eine schöne Fuss-Form mit nur noch leichten Abduktions-Knicksenkfüssen. Nunmehr sei auch eine Versorgung mittels orthopädischen Schuhzurichtungen mit medialer Abstützung suffizient (Beilage 2 zur Beschwerdebeurteilung). Die Firma D.____ AG werde sich darum kümmern.

3.6 Unmittelbar nach der Konsultation im F.____ am 19. Mai 2017 wurde durch die Firma D.____ AG mit Kostenvoranschlag vom 22. Mai 2017 eine entsprechende Offerte für die vorliegend strittigen Fussorthesen erstellt (Beilage 1 zur Beschwerdebeurteilung, ebenso IV-Dok 61). Daraus geht hervor, dass zwei „Fussorthesen, durchgehend propriozeptiv“ sowie zwei Modelle (Fuss) offeriert wurden.

3.7 Der Stellungnahme des SAHB vom 31. März 2017 (Separatbeilage zur Vernehmlassung der IV-Stelle) kann entnommen werden, dass die fragliche Orthese als modifizierte Schalenfusseinlage zu den plantaren Fussorthesen oder auch Einlagen gehören würde. Sie falle „eigentlich/grundsätzlich unter Behandlungsgeräte und/oder HVI 4.05*“. Auch die offerierten propriozeptiven Fussorthesen seien plantare Fussorthesen oder strukturerweiterte Fuss-, respektive Schalenfusseinlagen.

3.8 Der Stellungnahme des SAHB vom 9. November 2017 (ebenfalls Separatbeilage zur Vernehmlassung der IV-Stelle) kann entnommen werden, dass unter „Orthese“ der moderne Überbegriff für Schienen, Apparate, Korsette bzw. für orthopädische Hilfsmittel mit den Funktionsprinzipien der Stabilisation, Führung, Entlastung, Ruhigstellung und Korrektur unter anderem der Extremitäten zu verstehen sei. Fussorthesen seien sämtliche orthopädischen Hilfsmittel, welche im Bereich zwischen Fusssohle und Knöchel liegen würden, so unter anderem auch die propriozeptiven Einlagen. Propriozeptive Fussorthesen oder propriozeptive Einlagen seien dasselbe und würden dieselben Voraussetzungen erfüllen. Es mache folglich keinen Unterschied, welche Tarif-Positionen verwendet würden.

3.9 Gemäss Bericht des F.____ vom 8. Dezember 2017 (Beilage zur Eingabe der Beschwerdeführer vom 11. Dezember 2017) sei die Patientin mehrmals in der neuroorthopädischen Sprechstunde gesehen worden. Aufgrund ausgeprägter Abduktions-Knicksenkfüsse seien initial Fussorthesen verordnet worden. Zu verweisen sei in diesem Zusammenhang auf ein Schreiben vom 21. Februar 2015, in welchem eine Gehdistanz von 100-150m dokumentiert

worden sei. Nach einer ersten Test-Dokumentation vom 17. November 2016 habe eine Verlaufskontrolle mit Testwiederholung am 11. September 2017 eine deutliche Verbesserung der motorischen Funktionen gezeigt. Aufgrund der erfreulichen motorischen Entwicklung habe bei der letzten Konsultation vom 19. Mai 2017 die Verordnung der Fussorthesen sistiert werden können, und es seien orthopädische Schuhzurichtungen mit medialer Abstützung verordnet worden. Diese seien ebenfalls als funktionelle Hilfsmittel zu sehen.

4.1 Die IV-Stelle begründete die Abweisung des entsprechenden Begehrens um Kostengutsprache für die strittigen Hilfsmittel in der angefochtenen Verfügung damit, dass durchgehend propriozeptive Fussorthesen als Schuheinlagen gelten würden. Schuheinlagen könnten nur übernommen werden, wenn sie im Zusammenhang mit einer von der Invalidenversicherung zugesprochenen medizinischen Eingliederungsmassnahme erforderlich seien. Diese Voraussetzung sei nicht erfüllt. Die Eltern der Versicherten haben in ihrer Beschwerde demgegenüber die Auffassung vertreten, dass der fragliche Kostenvoranschlag der D.____ AG vom 22. Mai 2017 nicht auf Einlagen hinweise. In ihrer Vernehmlassung führt die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf eine telefonische Rückfrage beim SAHB vom 9. November 2017 (Separatbeilage zur Vernehmlassung der IV-Stelle) schliesslich aus, dass es sich bei den im Streit stehenden propriozeptiven Fussorthesen nicht – wie der Name vielleicht vermuten lasse – um eine Fuss-Orthese sondern um eine orthopädische Schuheinlage nach HVI 4.05* handle, weil diese im Gegensatz zu anderen Fussorthesen keine tragende Funktion des Sprunggelenks aufweisen würde. Die Abweisung des Gesuchs um Kostenübernahme für die verordneten propriozeptiven Fussorthesen sei deshalb nicht zu beanstanden, zumal sie keine wesentliche Ergänzung medizinischer Massnahmen darstellten.

4.2 Die IV-Stelle weist in ihrer Duplik vom 20. Dezember 2017 ausserdem darauf hin, dass die beantragten Orthesen aufgrund der Aussagen des F.____ in den Berichten vom 8. Dezember 2017 und vom 29. Mai 2017 offensichtlich gar nie notwendig gewesen seien. Es sei im Gegenteil davon auszugehen, dass die Versicherte bereits im Zeitpunkt des strittigen Gesuchs vom 12. Juni 2017 lediglich orthopädische Schuhzurichtungen mit medialer Abstützung benötigt hätte. Diese Auffassung bedarf der Richtigstellung. Die IV-Stelle unterliegt einem Irrtum, wenn sie mithin davon ausgeht, dass es sich bei den nunmehr strittigen Fussorthesen gemäss Kostenvoranschlag vom 22. Mai 2017 um die deutlich teureren Knöchelorthesen handelt, welche sie – nach einem starken Wachstumsschub der Versicherten – letztmals etwas verspätet (IV-Dok 58) mit Kostengutsprache noch vom 12. Oktober 2016 (IV-Dok 60) bereits bewilligt hat. Die im Bericht des F.____ vom 29. Mai 2017 erhobene Verbesserung der Fuss-Form ist erst anlässlich der nachfolgenden Untersuchung vom 19. Mai 2017 definitiv bestätigt worden. Mit anderen Worten scheint die IV-Stelle übersehen zu haben, dass es sich bei der nunmehr strittigen Orthesen-Versorgung gemäss dem anschliessendem Kostenvoranschlag vom 22. Mai 2017 (IV-Dok 61) nicht um die vormals bewilligten Knöchel-Orthesen, sondern um jene nicht mehr den Knöchel überragenden Fussorthesen handelt, wie sie neun Monate nach der letzten Kostengutsprache vom 12. Oktober 2016 für die alten Knöchelorthesen infolge einer verbesserten Fuss-Form vom F.____ in Form orthopädischer Schuhzurichtungen empfohlen

und drei Tage nach der Konsultation vom 19. Mai 2017 von der D.____ AG am 22. Mai 2017 als Fussorthesen (und nicht mehr als Knöchelorthesen) veranschlagt worden sind. Damit aber kann nicht gesagt werden, die vorliegend strittige Hilfsmittelversorgung erwiese sich aufgrund der vorhandenen Aktenlage nicht (mehr) als notwendig. Dem Bericht des F.____ vom 29. Mai 2017 ist vielmehr das Gegenteil zu entnehmen. Das strittige Hilfsmittel (bezeichnet im Bericht des F.____ vom 29. Mai 2017 als „orthopädische Schuhzurichtung“, bezeichnet von der D.____ AG in der Folge im Kostenvoranschlag vom 22. Mai 2017 als „Fussorthese“, nicht mehr aber als Knöchelorthese) ist nach einem zunächst starken Wachstumsschub der Versicherten und erst anschliessend an die im Nachgang zur ersten Testdokumentation zunächst vom 17. November 2016 mit Testwiederholung am 11. September 2017 (Bericht des F.____ vom 8. Dezember 2017, oben, Erwägung 3.9) festgestellte Mobilitätsverbesserung mittlerweile nicht nur als notwendig, sondern auch als geeignet zu qualifizieren.

4.3 Die weiteren Ausführungen der IV-Stelle sind, soweit sie eine Abgrenzung zwischen HVI 2 (Orthesen) und HVI 4 (Schuhwerk und orthopädische Schuheinlagen) vornehmen, grundsätzlich nachvollziehbar. Es kann in dieser Hinsicht auf die Stellungnahmen des SAHB vom 31. März 2017 und vom 9. November 2017 verwiesen werden (Erwägungen 3.7 f.), wonach modifizierte Schalenfusseinlagen zu den plantaren Fussorthesen gehören und auch die offerierten propriozeptiven Fussorthesen als strukturerte erweiterte Fuss- respektive Schaleinlagen unter die plantaren Fussorthesen zu subsumieren sind. Nicht gänzlich geklärt ist nach Lage der Akten hingegen, um was für eine Art von Schuhwerk beziehungsweise orthopädische Schuheinlagen es sich bei der verordneten propriozeptiven Fussorthese genau handelt. Laut dem vom Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) herausgegebenen Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (KHMI, gültig ab 1. Januar 2013, Stand 1. Januar 2017) ist für die Leistungspflicht der Invalidenversicherung nämlich entscheidend, ob orthopädische Schuheinlagen ausgewechselt und somit in verschiedenen Schuhen getragen werden können (a.a.O., Rz 2027 KHMI). Derartige Schuheinlagen sind unter 4.05* HVI zu subsumieren, weshalb nebst den allgemeinen Voraussetzungen für den Anspruch auf Hilfsmittel (oben, Erwägung 2.3) für eine Kostenübernahme nur diesfalls zusätzlich erforderlich ist, dass es sich um eine notwendige Ergänzung einer medizinischen Eingliederungsmassnahme handelt (vgl. E. 2.2 und Art. 12 IVG). Orthopädische Fussbettungen, die einen festen Bestandteil von Schuhzurichtungen bilden, sind hingegen – soweit auch die übrigen Voraussetzungen für den Hilfsmittelbezug erfüllt sind (vgl. oben, Erwägung 4.2 a.E.) – unter dem Titel von HVI 4.02 voraussetzungslos zu übernehmen (Urteil des Sozialversicherungsgerichts Zürich vom 14. März 2016, IV.2015.01265, E. 3.3). Hier ist kein Zusammenhang zu einer medizinischen Eingliederungsmassnahme vorausgesetzt.

4.4 Im vorliegenden Fall legen weder der Hinweis in der Offerte der D.____ AG vom 22. Mai 2017 (Fussorthese, durchgehend propriozeptiv) noch die beiden Auskünfte der SAHB mit überwiegender Wahrscheinlichkeit den Schluss nahe, dass die gestützt auf die unter dem Titel „orthopädische Schuhzurichtung“ formulierte Empfehlung des F.____ (oben, Erwägung 3.5) in der Folge von der D.____ AG offerierten propriozeptiven Fussorthesen in verschiedenen Schuhen

getragen und damit ausgewechselt werden können. Auch die IV-Stelle hat sich hierzu noch nicht geäussert. Die bisherigen Abklärungen erweisen sich mit Blick auf die zitierte Wegleitungsbestimmung in den KHMI deshalb als ergänzungsbedürftig. Erst dann wird zu klären und definitiv zu entscheiden sein, ob die beantragten propriozeptiven Fussorthesen unter 4.05* HVI oder unter 4.02 HVI zu subsumieren sind. Anzumerken bleibt, dass laut KHMI bei Unklarheiten die Paritätische Vertrauenskommission SSOMV zu kontaktieren ist (KHMI Rz. 2020).

4.5 Zusammenfassend ist die Beschwerde demnach in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache zur ergänzenden Abklärung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

5. Es verbleibt, über die Kosten zu befinden. Der Streitgegenstand des Verfahrens betrifft die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung. Das Verfahren ist daher kostenpflichtig. Ausgangsgemäss wären die Gerichtskosten der unterlegenen Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Gemäss § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO werden den Vorinstanzen – vorbehältlich des hier nicht interessierenden § 20 Abs. 4 VPO – allerdings keine Verfahrenskosten auferlegt. Aufgrund dieser Bestimmung hat die IV-Stelle als Vorinstanz trotz Unterliegens nicht für die Verfahrenskosten aufzukommen und es sind keine Verfahrenskosten zu erheben. Der geleistete Kostenvorschuss ist der Beschwerdeführerin bzw. deren Eltern somit zurückzuerstaten. Die ausserordentlichen Kosten sind bei der anwaltlich nicht vertretenen Beschwerdeführerin wettzuschlagen.

6.1 Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbständig eröffnete Zwischenentscheide sind – mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) – nur mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einem Rückweisungsentscheid an den Versicherungsträger zur Aktenergänzung und anschliessenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Dies gilt auch für einen Rückweisungsentscheid, mit dem eine materielle Teilfrage (z.B. eine von mehreren materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird

6.2 Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich um einen Zwischenentscheid im Sinne des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005. Dagegen ist eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen zulässig (BGE 133 V 481 f. E. 4.2). Ob diese erfüllt sind, entscheidet das Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 27. September 2017 aufgehoben und die Sache an die IV-Stelle zur ergänzenden Abklärung im Sinne der Erwägungen zurückgewiesen wird.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 400.— wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.