

Was sagt die Gesetzgebung?

1. Im Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (KHMI), steht geschrieben:

«**Die versicherte Person hat keinen Anspruch auf die im Einzelfall bestmögliche Versorgung**» (KHMI, Ziffer 1004)

Ein solcher Satz lässt den Beamten freie Hand, irgendeine Prothese abzulehnen.

Zur Erinnerung, sogar eine ultra-hoch entwickelte Prothese wird verglichen mit dem verlorenen Glied nie "optimal" sein.

2. Die Leistungen an die Versicherten müssen „**geeignet sein, ihre Erwerbsfähigkeit wieder herzustellen, aufrechtzuerhalten oder zu verbessern also die Fähigkeit ihre üblichen Arbeiten zu leisten**“. (IVG, Art.8)

Eine strikte Auslegung dieses Artikels (besonders den ersten Teil), schliesst die Personen über 65 Jahre aus (sogar mit erworbenem Recht). Die aktiven Personen haben Mühe das Recht auf eine weiter entwickelte Prothese geltend zu machen, wenn man die bestehende Apparatur ersetzen muss, da sie durch eine bessere Ausrüstung nicht mehr verdienen werden, bzw. nicht sofort ein höherer Erwerbsfähigkeitsgrad erreicht werden kann.

3. Im Jahre 2011 Abschaffung des Rechtes auf eine zweite Prothese:

Eine zweite Prothese wird nur von Fall zu Fall gewährt, und sie muss (noch) einfacher sein. (KHMI, Ziffer 2001)

4. Änderungen im HVI 2014: zusätzlich zu "**einfach und zweckmässig**" sollen die Hilfsmittel von jetzt an "**wirtschaftlich**" sein. (HVI, Art.2.4)

Dieser Gattungsbegriff « wirtschaftlich » schliesst den Zugang zu Neuheiten aus, da teurer als die alten Bestandteile.

5. Ausserdem sollten, die funktionalen Prothesen für die Füße und die Beine zurück bezahlt werden. (HVI, Anhang 1.01)

Gestützt auf diese Verordnung, ist eine ausgearbeiteter Fertigstellung mit Farbe und/oder Kompensation der Gesässhälfte abgelehnt.