

# **BGer 8C\_988/2010 vom 31. März 2011**

Bundesgericht, 2011-03-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_988\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_988_2010)

FR: TF 8C\_988/2010 du 31 mars 2011

IT: TF 8C\_988/2010 del 31 marzo 2011

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Es ist somit weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140); es prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254; Urteil 8C\_608/2009 vom 12. August 2009 E. 1).

### **E. 2.1**

Nach Art. 13 Abs. 1 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen. Der Bundesrat bezeichnet die Gebrechen, für welche diese Massnahmen gewährt werden ( Art. 13 Abs. 2 Satz 1 IVG ). Als Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 13 IVG gelten Gebrechen, die bei vollendeter Geburt bestehen ( Art. 3 Abs. 2 ATSG und Art. 1 Abs. 1 Satz 1 der Verordnung über Geburtsgebrechen [GgV]). Die Geburtsgebrechen sind in der Liste im Anhang zur GgV aufgeführt; das Eidgenössische Departement des Innern kann eindeutige Geburtsgebrechen, die nicht in dieser Liste enthalten sind, als solche im Sinne von Art. 13 IVG bezeichnen ( Art. 1 Abs. 2 GgV ). Als medizinische Massnahmen, die für die Behandlung eines Geburtsgebrechens notwendig sind, gelten sämtliche Vorkehren, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind und den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben ( Art. 2 Abs. 3 GgV ).

### **E. 2.2**

Unter den Ziff. 104 und 109 GgV Anhang finden sich als Geburtsgebrechen aufgeführt: "Dysplasia ectodermalis" sowie "Naevus congenitus [angeborenes Mal/Muttermal], sofern eine Behandlung wegen maligner Entartung notwendig ist oder wegen der Grösse oder Lokalisation eine einfache Excision nicht genügt". Unter Ziff. 109 GgV Anhang fallen auch die Naevi flammei, wobei sowohl die chirurgische Excision in zwei oder mehr Etappen als auch eine unerlässliche Laserbehandlung bei einem Feuermal nicht als einfache Excision gelten (vgl. Rz. 109 des vom BSV herausgegebenen Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung [KSME] in der ab 1. Januar 2010 gültigen Fassung).

### **E. 3**

Das kantonale Gericht hat gestützt auf die medizinischen Unterlagen in tatsächlicher Hinsicht für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich festgestellt, dass der Beschwerdeführer an schuppigen Hautveränderungen bei einzelnen Fingerendgliedern der rechten Hand leidet, welche einer lebenslangen Lokalbehandlung in Form von rückfettender und keratolytischer Hautpflege bedürfen und bei Rhagaden durch Wundpflege mit dementsprechenden Verbänden zu versorgen sind. Zudem steht fest und ist letztinstanzlich unbestritten, dass die untersuchenden Fachärzte der Dermatologischen Klinik des Spitals X. \_\_\_\_\_ ursprünglich die Anmeldung der Beschwerden bei der Invalidenversicherung als Leiden im Sinne von Ziff. 104 GgV Anhang empfahlen, dass jedoch nicht nur der RAD-Arzt Dr. med. G. \_\_\_\_\_, und Dr. med. M. \_\_\_\_\_ namens des Bundesamtes für Sozialversicherungen eine Dysplasia ectodermalis nach Ziff. 104 GgV Anhang ausdrücklich verneinten, sondern auch die von der IV-Stelle im Rahmen der mit vorinstanzlichem Rückweisungsentscheid vom 10. Dezember 2009 angeordneten ergänzenden Abklärungen zeigten, dass die fraglichen Hautveränderungen des Versicherten nicht als Geburtsgebrechen gemäss Ziff. 104 GgV Anhang zu qualifizieren sind (Gutachten der Klinik für Dermatologie des Spitals Y. \_\_\_\_\_ vom 26. Februar 2010 [nachfolgend: Gutachten] sowie Bericht derselben Klinik vom 8. April 2010).

#### **E. 4**

Der Beschwerdeführer macht geltend, er leide an einem Geburtsgebrechen im Sinne von Ziff. 109 GgV Anhang, und beansprucht die Übernahme der entsprechenden medizinischen Behandlungsmassnahmen. Er rügt, die Vorinstanz habe Bundesrecht verletzt, indem sie entgegen der einschlägigen medizinischen Unterlagen die Subsumtion des Leidens unter Ziff. 109 GgV Anhang verneint habe.

#### **E. 4.1**

Eine Art. 61 lit. c ATSG verletzende bundesrechtswidrige Beweiswürdigung ist mit Blick auf den angefochtenen Entscheid nicht ersichtlich. Vielmehr hat die Vorinstanz zutreffend erkannt, dass die Fachärzte das Hautleiden des Versicherten zunächst laut Gutachten ausdrücklich keiner bestimmten Rubrik auf der bestehenden IV-Liste der Geburtsgebrechen zuzuordnen vermochten, sondern erst auf wiederholte Fragestellung hin am 8. April 2010 zum Ausdruck brachten, "die Klassifizierung [des Leidens erfolge] am besten unter der Rubrik 109" (Naevus congenitus). Das kantonale Gericht schloss sodann gestützt auf eine umfassende und pflichtgemässe Würdigung der Aktenlage sowie angesichts der RAD-ärztlichen Beurteilung des Dr. med. G. \_\_\_\_\_ vom 29. April 2010 zu Recht mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 126 V 353 E. 5b S. 360 mit Hinweisen) darauf, dass der gemäss Gutachten diagnostizierte "epidermale Naevus" an der rechten Hand ("Dig III ulnar, Dig IV radial sowie palmar") einzig der hievor (E. 3) genannten Behandlung bedarf, ohne dass mit dem erforderlichen Beweisgrad eine über das Ausmass einer einfachen Excision hinausgehende lokale Laser-Behandlung oder gar eine Operation notwendig wäre, weshalb das Leiden des Beschwerdeführers nicht als anspruchsbegründendes Geburtsgebrechen zu qualifizieren ist. Die Vorinstanz hat den rechtserheblichen Sachverhalt bundesrechtskonform festgestellt und dementsprechend in zulässiger antizipierter Beweiswürdigung ( BGE 131 I 153 E. 3 S. 157; 124 V 90 E. 4b S. 94; SVR 2007 IV Nr. 45 S. 149, I 9/07 E. 4) ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes auf weitere Beweismassnahmen verzichtet.

#### **E. 4.2**

Soweit im angefochtenen Entscheid neben der Bezeichnung "Naevus" auch das Wort "Muttermal" verwendet wurde, vermag der Versicherte daraus nichts zu seinen Gunsten abzuleiten, entspricht doch der medizinische Begriff "Naevus" dem deutschen Wort "Mal" oder "Muttermal" (Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, Berlin und New York, 262. Aufl. 2011, S. 1395).

#### **E. 4.3**

Was der Beschwerdeführer in rechtlicher Hinsicht beanstandet, ist unbegründet. Es finden sich keine Anhaltspunkte dafür, dass das kantonale Gericht Art. 13 Abs. 2 IVG verletzt hätte, indem es das Hautleiden des Versicherten aufgrund der aktuell medizinisch notwendigen Behandlung - mangels Erforderlichkeit einer Excision oder eines dieser Massnahmen an Intensität übersteigenden Eingriffs (vgl. hievon E. 2.2 mit Hinweis auf KSME Rz. 109) - sowie unter Mitberücksichtigung der in fachmedizinischer Hinsicht umstrittenen Klassifizierung nicht als Geburtsgebrechen im Sinne von Ziff. 109 GgV Anhang qualifizierte. Dass sich der für die Qualifikation als Geburtsgebrechen und somit für den Leistungsanspruch ausschlaggebende Schweregrad des Leidens mitunter nach der erforderlichen Behandlungsform richtet, ist praxisgemäss (vgl. SVR 1999 IV Nr. 15 S. 43, I 173/97 E. 3c mit zahlreichen Hinweisen) anerkannt und nicht zu beanstanden. Der Beschwerdeführer legt nicht dar und es sind keine Gründe ersichtlich, weshalb von dieser Rechtsprechung abzuweichen wäre.

#### **E. 4.4**

Nach dem Gesagten bleibt es dabei, dass das kantonale Gericht basierend auf einer rechtsgenügenden Sachverhaltsfeststellung in Bezug auf das Hautleiden des Versicherten bundesrechtskonform einen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung mangels erfüllter Voraussetzungen im Sinne der Ziff. 104 und 109 GgV Anhang verneint und die von der IV-Stelle verfügte Abweisung des Leistungsgesuches bestätigt hat.

#### **E. 5**

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 62 Abs. 1 Satz 1 in Verbindung mit Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a BGG). Die Gerichtskosten sind dem Beschwerdeführer als unterliegender Partei aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.