

# GR\_GERICHTE S 2013 134 vom 6. Mai 2014

GR Gerichte, 2014-05-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_S 2013 134](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2013_134)

FR: GR\_GERICHTE S 2013 134 du 6 mai 2014

IT: GR\_GERICHTE S 2013 134 del 6 maggio 2014

## Regeste

Versicherungsleistungen nach IVG | Invalidenversicherung

## Erwägungen

### E. 3

Dagegen erhob A. \_\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 10. November 2013 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden, mit dem sinngemässen Antrag, die Verfügung der IV-Stelle vom 22. Oktober 2013 sei aufzuheben und die IV-Stelle sei anzuweisen, die Kosten für die begehrte Brust-Exoprothese zu übernehmen. Zur Begründung dieses Antrages führte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen aus, sie wünsche eine abermalige Abklärung und Beurteilung ihres Hilfsmittelgesuchs durch einen Vertrauensarzt. Da sie bereits mit anderen Gebrechen belastet sei, sei es für sie wichtig, dass zumindest ihre Brüste gleich gross erscheinen würden.

### E. 4

a) Ob die Auffassung der IV-Stelle Zustimmung verdient, hängt davon ab, welche Bedeutung der in Ziff. 1.03 HVI-Anhang enthaltenen Regelung beizumessen ist. Die Konkretisierung einer Rechtsnorm im Hinblick auf einen zu beurteilenden Lebenssachverhalt geschieht als Teil der Gesetzesanwendung durch Auslegung. Ausgangspunkt jeder Auslegung bildet der Wortlaut der Bestimmung. Vom klaren, d.h. eindeutigen und unmiss-

- 7 - verständlichen Wortlaut einer Norm darf nur ausnahmsweise abgewichen werden. Dies trifft etwa zu, wenn triftige Gründe dafür vorliegen, dass der Wortlaut nicht den wahren Sinn der Norm wiedergibt. Solche Gründe können sich aus der Entstehungsgeschichte der Bestimmung (historische Auslegung), aus ihrem Sinn und Zweck (teleologische Auslegung) oder aus der Bedeutung, die der fraglichen Norm im Zusammenhang mit anderen Vorschriften (systematische Auslegung) beigemessen wird, ergeben (BGE 137 V 13 E.5.1, 135 V 215 E.7.1, 128 V 20 E.3a; Urteil des Bundesgerichts 9C\_68/2010 vom 17. Januar 2010 E.5.1). Eine historisch orientierte Auslegung ist demnach für sich allein nicht entscheidend. In- des vermag nur sie die Regelungsabsicht des Gesetzgebers aufzuzeigen, welche wiederum zusammen mit den zu ihrer Verfolgung getroffenen Wertentscheidungen verbindliche Richtschnur für die richterliche Auslegung bleibt, auch wenn das Gesetz mittels teleologischer Auslegung oder Rechtsfortbildung veränderten, vom Gesetzgeber nicht vorausgesehenen Umständen angepasst wird (BGE 137 V 13 E.5.1, 129 I 12 E.3.3; Urteil des Bundesgerichts 9C\_68/2010 vom 17. Januar 2010 E.5.1). Soweit mit den erwähnten normunmittelbaren Auslegungselementen vereinbar, ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung im Rahmen der verfassungskonformen Auslegung ferner dem Gleichbehandlungsgrundsatz im Sinne von Art. 8 der Bundesverfassung der

Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101) Rechnung zu tragen (BGE 128 V 20 E.3a; RENÉ RHINOW/MARKUS SCHEFER, Schweizerisches Verfassungsrecht, 2. Aufl., Basel 2009, Rz. 548 ff.; ULRICH HÄFELIN/WALTER HALLER/HELEN KELLER, Schweizerisches Bundesstaatsrecht, 8. Aufl., Zürich 2012, Rz. 155). b) Nach dem in sämtlichen amtlichen Fassungen übereinstimmenden Wortlaut von Ziff. 1.03 HVI-Anhang hat die Invalidenversicherung die Kosten für eine definitive Brust-Exoprothese nach Mamma-Amputation ("mammectomie" bzw. "mastectomia") oder bei Vorliegen eines Poland-

- 8 - Syndroms ("syndrome de Poland" bzw. "sindrome di Poland") oder einer Agenesie der Mamma ("une agénecie du sein" bzw. "un'agenesia della mamma") zu übernehmen. Bei der Agenesie der Mamma handelt es sich um eine angeborene Fehlbildung der Brust, bei der die gesamte Brustanlage, einschliesslich der Brustwarze, fehlt (Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 262. Aufl., Berlin/New York 2010, S. 33; Der Brockhaus, Gesundheit, Mannheim/Leipzig 2006, S. 26). Davon unterscheiden sich die durch das Poland-Syndrom bedingten Brustfehlbildungen insofern, als in diesen Fällen zwar die Brustanlagen vorhanden sind, die Brust jedoch auf der einen Seite nicht (Aplasie) oder nicht vollständig (Hypoplasie) entwickelt ist (Pschyrembel, a.a.O., S. 1648; Springer Lexikon, Medizin, Heidelberg/New York 2004, S. 1726). Mit dem Begriff der Mamma-Amputation werden schliesslich Fälle der operativen Entfernung der gesamten Brust erfasst (Pschyrembel, a.a.O., S. 1256; Brockhaus, a.a.O., S. 224; Geo Themenlexikon, Medizin und Gesundheit, Diagnose, Heilmittel, Arzneien, Mannheim 2007, S. 215 f.). c) Diese in Ziff. 1.03 HVI-Anhang verankerten Formen von Brustfehlbildungen, die einen Anspruch auf eine definitive Brust-Exoprothese begründen, können zum einen dahingehend unterteilt werden, als zwischen organisch bedingten (Agenesie und Poland-Syndrom) und den infolge einer Operation entstandenen Formen (Mamma-Amputation) von Brustfehlbildungen, zum anderen zwischen dem einseitigen oder beidseitigen Fehlen der Brust (Agenesie, Mamma-Amputation, Aplasie bei Poland-Syndrom) sowie der Unterentwicklung der einen Brust im Vergleich zur anderen, "normal" entwickelten Brust (Hypoplasie bei Poland-Syndrom) unterschieden wird. Mit dieser nach Art (organisch/operativ bedingt) und Ausprägung differenzierenden Umschreibung der einen Hilfsmittelanspruch begründenden Voraussetzungen hat der Verordnungsgeber Versicherten einen Hilfsmittelanspruch zuerkannt, deren Brüste einseitig oder beidseitig ope-

- 9 - rativ entfernt wurden (Mamma-Amputation). Dasselbe gilt für hiermit in der Ausprägung vergleichbare Formen organisch bedingter Brustfehlbildungen, bei denen die gesamte Brustanlage, einschliesslich der Brustwarze, einseitig oder beidseitig fehlt (Agenesie). Fraglich ist hingegen, wie es sich bezüglich der Fälle verhält, in denen die Brust einer versicherten Person auf der einen Seite normal entwickelt ist, während auf der anderen Seite zwar die Brustanlage existiert, die Brust jedoch nicht (Aplasie) oder nicht vollständig (Hypoplasie) entwickelt ist. Solche Formen von augenfälligen Brustvolumendefiziten begründen nach dem Wortlaut von Ziff. 1.03 HVI-Anhang nur bei Vorliegen eines Poland-Syndroms einen Anspruch auf die einseitige Versorgung mit einer Brust-Exoprothese. d) Dass der Wortlaut von Ziff. 1.03 HVI-Anhang in dieser Beziehung zu eng gefasst ist, hat das Bundesgericht in BGE 137 V 13 entschieden. Danach erstreckt sich der Anwendungsbereich der fraglichen Regelung entgegen des reinen Wortsinns nach ihrem allein massgeblichen Rechtssinn auch auf die Prothesenversorgung nach einer brusterhaltenden Tumorentfernung sowie auf Fälle der Mastektomie, bei denen der

Brustaufbau nicht zur Wiederherstellung des vormaligen Erscheinungsbildes geführt hat (vgl. BGE 137 V 13 E.5.3 und 5.4; Urteil des Bundesgerichts 9C\_68/2010 vom 17. Januar 2010 E.5.3 und 5.4). Ob dasselbe für hiermit in der Ausprägung vergleichbare Formen von Brustvolumendefiziten gilt, die weder auf ein Poland-Syndrom noch auf eine Tumoroperation zurückzuführen sind, hat das Bundesgericht offengelassen. Diese Frage ist vorliegend von entscheidender Bedeutung, da die Beschwerdeführerin an einer [organisch bedingten Grosswucherkrankung] mit schwerster thorakolumbaler Skoliose leidet, das dazu führt, dass die rechte Brust zwar entwickelt ist, jedoch deutlich kleiner ist als die linke Brust (vgl. E.3 hiervor). Nachfolgend ist deshalb zu prüfen, ob die Invalidenversicherung der Beschwerdeführerin trotz fehlender Erkrankung am Poland-Syndrom über

- 10 - den Wortlaut von Ziff. 1.03 HVI-Anhang hinausgehend die Kosten für eine einseitige Versorgung mit einer Brust-Exoprothese zu vergüten hat. e) In den Materialien findet sich dazu keine Antwort. Jedoch geht daraus hervor, dass die vorliegend interessierende Regelung als Teil einer auf den 1. Januar 1983 in Kraft getretenen, grundlegenden Überarbeitung der HVI, samt zugehöriger Hilfsmittelliste, geschaffen wurde, mit dem Ziel, die Hilfsmittelansprüche, vor allem im Hinblick auf die Eingliederung ausserhalb der Arbeitswelt im Sinne einer sozialen Integration, zu erweitern (ZAK 1982 S. 426). Für den neu aufgenommenen Hilfsmittelanspruch gemäss Ziff. 1.03 HVI-Anhang galt von Anfang an, dass die Abgabe einer Brust-Exoprothese nicht davon abhing, ob sie für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder einer Tätigkeit in einem verwandten Bereich notwendig war. Vielmehr genügte es, wenn die Brust-Exoprothese "für die Pflege gesellschaftlicher Kontakte bzw. das Auftreten in der Öffentlichkeit benötigt" wurde (ZAK 1982 S. 429). Die vom Ordnungsgeber zur Verwirklichung dieser Zielsetzung ausgearbeitete Bestimmung dürfte vom Bedürfnis getragen gewesen sein, eine einfach zu handhabende Regelung zu schaffen, welche den Ermessensspielraum des Rechtsanwenders beschränkt und eine einheitliche Rechtsanwendung sicherstellt. Jedenfalls klingt diese Intention des Ordnungsgebers in den Erläuterungen zur interessierenden Teilrevision an, wenn einleitend festgehalten wird, die Öffnung gewisser Hilfsmittelansprüche auf die Förderung der sozialen Integration liesse sich nicht mit einer Art Generalklausel, sondern nur auf dem Wege einer Änderung der HVI sowie der zugehörigen Hilfsmittelliste verwirklichen, weil nur so die vom Gesetz geforderte einheitliche Anwendung der gesetzlichen Vorschriften auf dem ganzen Gebiet der Eidgenossenschaft gewährleistet werden könne (ZAK 1982 S. 426). Diese widerstreitenden Interessen des Ordnungsgebers, die Hilfsmittelordnung zwar für den Bereich der sozialen Integration zu öffnen, die hierfür ge-

- 11 - schaffenen Regelungen jedoch derart präzise abzufassen, dass sie sich in der Praxis ohne Schwierigkeiten rechtsgleich umsetzen lassen, haben in Ziff. 1.03 HVI-Anhang ihren Niederschlag gefunden, indem sich der Ordnungsgeber für eine abschliessende Enumeration der anspruchsbegründenden Brustfehlbildungen entschieden hat. f) Dass er dabei [die organisch bedingte Grosswucherkrankung], an welchem die Beschwerdeführerin leidet, nicht erwähnt hat, lässt nicht auf ein qualifiziertes Schweigen schliessen. Denn dieses Krankheitsbild wurde nur gerade drei Jahre vor dem Inkrafttreten von Ziff. 1.03 HVI-Anhang erstmals in der medizinischen Fachliteratur beschrieben ([Referenz], letztmals besucht am 7. Juli 2014). Bei dieser Ausgangslage kann ausgeschlossen werden, dass sich [die fragliche organisch bedingte Grosswucherkrankung] im Zeitpunkt der Ausarbeitung von Ziff. 1.03 HVI-Anhang bereits soweit etabliert hatte, dass es einem breiteren Publikum und damit ebenfalls dem historischen Ordnungsgeber

bekannt gewesen wäre. Ausserdem handelt es sich hierbei um ein ausgesprochen seltenes Fehlbildungssyndrom mit Hemihypertrophie, Schädelasymmetrie, Lipomen, Lymphangiomen, Hämangiomen, Weichteilhypertrophie sowie partiellem Grosswuchs von Händen und Füssen, welches zu erheblichen Abweichungen der Brustform vom "normalen" Erscheinungsbild führen kann (vgl. [Referenzen]). Hätte der historische Verordnungsgeber [die organisch bedingte Grosswucherkrankung] gekannt und wäre ihm bewusst gewesen, dass dieses zu augenfälligen Brustvolumendefiziten führen kann, die in ihrer Ausprägung mit den durch das Poland-Syndrom verursachten Formen der einseitigen Unterentwicklung der Brust (Aplasie und Hypoplasie) vergleichbar sind und damit gleichermassen geeignet sind, Versicherte in der Pflege ihrer sozialen Kontakte zu beeinträchtigen, so hätte er diese Krankheit mutmasslich ebenfalls in Ziff. 1.03 HVI-Anhang aufgenommen. In jedem Fall deutet nichts darauf hin, dass er

- 12 - den Hilfsmittelanspruch beim Vorliegen einer durch [die organisch bedingte Grosswucherkrankung] bedingten Brustfehlbildung bewusst ausschliessen wollte. g) Im Hinblick auf die mit Ziff. 1.03 HVI-Anhang verfolgte Zielsetzung, die Pflege der sozialen Kontakte zu fördern und das Auftreten in der Öffentlichkeit zu erleichtern (vgl. E.4e hiervor), ist in Bezug auf die Umschreibung der anspruchsbegründenden Brustvolumendefiziten zunächst festzuhalten, dass die weibliche Brust, wie nahezu alle paarigen Organe des menschlichen Körpers, nie völlig symmetrisch ausgebildet ist. In seltenen Fällen treten jedoch erhebliche Abweichungen von der "normalen" Brustform auf. Eine solche deutlich in Erscheinung tretende Brustasymmetrie stellt für die betroffene Frau oftmals eine erhebliche psychische Belastung dar, welche die Pflege sozialer Kontakte erschweren kann (vgl. RUTH ALTERS/H. MENKE, Fehlbildung der weiblichen Brust, in: Hessisches Ärzteblatt 11/2004, S. 647; abrufbar unter: [http://www.laekh.de/upload/Hess.\\_Aerzteblatt/2004/200411/2004\\_11\\_08.pdf](http://www.laekh.de/upload/Hess._Aerzteblatt/2004/200411/2004_11_08.pdf), besucht am 7. Juli 2014). Um die Leistungspflicht auf die Fälle zu beschränken, in denen solche Brustfehlbildungen zu einem erheblichen Leidensdruck führen, übernimmt die obligatorische Krankenversicherung die Kosten operativer Massnahmen zur Brustkorrektur nur, wenn die Brustfehlbildung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu körperlichen oder psychischen Beschwerden mit Krankheitswert geführt hat, deren Behebung das eigentliche Ziel des operativen Eingriffs ist (vgl. dazu: Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden S 12 27 vom 14. März 2013 E.4a; RKUV 2000 S. 359 f.; SVR 2001 KV Nr. 29 S. 85 f.; SZS 2001 S. 95 f.). Eine hiermit vergleichbare Regelung hätte der Verordnungsgeber angesichts der Ziff. 1.03 HVI-Anhang zugrundeliegenden Zielsetzung ebenfalls schaffen können. Er hat sich indes dafür entschieden, bei Vorliegen gewisser augenfälliger Brustvolumendefizite im Sinne einer unwiderlegbaren Vermutung auf eine Be-

- 13 - einträchtigung in der Pflege der sozialen Kontakte und im Auftreten in der Öffentlichkeit zu schliessen. Dies erscheint im Hinblick auf die von ihm zur Sicherstellung einer einheitlichen Anwendung des Hilfsmittelrechts angestrebte einfach zu handhabende Regelung durchaus folgerichtig. Die Umsetzung dieses Ansatzes muss indes zur Folge haben, dass in Art und Ausprägung miteinander vergleichbare Brustfehlbildungen bezüglich des Hilfsmittelanspruchs gleich behandelt werden. Diesen Grundsatz hat der Verordnungsgeber insofern missachtet, als er bei der Umschreibung der anspruchsbegründenden Voraussetzungen mit dem Poland-Syndrom an das Vorliegen einer bestimmten Krankheit angeknüpft hat. Damit hat er alle in ihrem Erscheinungsbild hiermit vergleichbare Formen von Brustasymmetrien vom Hilfsmittelanspruch ausgenommen,

obgleich die hiervon betroffenen Versicherten gleichermassen wie die unter einer Aplasie bzw. Hypoplasie bei Poland-Syndrom leidenden Frauen zur Pflege ihrer sozialen Kontakte sowie zur Erleichterung des Auftretens in der Öffentlichkeit auf eine definitive Brust-Exoprothese angewiesen sind. Sinn und Zweck von Ziff. 1.03 HVI-Anhang sprechen folglich für eine über deren Wortlaut hinausgehende Interpretation, die den Anwendungsbereich derselben auf alle Fälle von (organisch bedingten) Brustasymmetrien ausdehnt, die in ihrer Ausprägung mit den durch das Poland-Syndrom verursachten Brustfehlbildungen vergleichbar sind. h) Eine solche Regelung passt denn auch besser in das Gefüge der Hilfsmittelordnung der Invalidenversicherung, welche die Versorgung mit Hilfsmitteln vom Vorliegen einer anspruchsbegründenden Invalidität abhängig macht (vgl. Art. 21 Abs. 1 und 2 IVG; E. 2b hiervor). Denn entsprechend der gesetzlichen Umschreibung des Invaliditätsbegriffes (vgl. Art. 1 i.V.m. Art. 8 ATSG) muss die Invalidität durch einen körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschaden bedingt sein. Wodurch dieser Gesundheitsschaden verursacht wurde, ist hingegen nicht von Bedeutung

- 14 - (vgl. Art. 4 Abs. 1 IVG). Die Invalidenversicherung ist demzufolge insofern eine kausale Versicherung, als sie bloss dann leistungspflichtig ist, wenn ein Gesundheitsschaden vorliegt. Dagegen ist sie im Hinblick auf die Ursachen, welche zum Gesundheitsschaden führen, als finale Versicherung konzipiert (vgl. statt vieler: SCARTAZZINI/HÜRZELER, a.a.O., S. 186). Soweit der Wortlaut von Ziff. 1.03 HVI-Anhang den Anspruch auf eine definitive Brust-Exoprothese vom Vorliegen des Poland-Syndroms abhängig macht, erscheint diese das Ausmass des Versicherungsschutzes festlegende Regelung daher systemwidrig. Darin müssten die anspruchsbegründenden Voraussetzungen vielmehr ausgehend vom massgeblichen Gesundheitsschaden unter Ausklammerung der hierfür verantwortlichen Ursachen festgelegt werden. Die systematische Auslegung würde daher erheischen, den Anspruch auf eine Brust-Exoprothese nicht nur bei der durch das Poland-Syndrom verursachten Aplasie (einseitiges Fehlen der Brust) bzw. Hypoplasie (einseitige Unterentwicklung der Brust), sondern bei allen in der Ausprägung hiermit vergleichbaren Formen von Brustasymmetrien als massgeblichem Gesundheitsschaden zu bejahen. i) Dieses Auslegungsergebnis wird ebenfalls durch das allgemeine Rechtsgleichheitsgebot nahegelegt, das im Rahmen der verfassungskonformen Auslegung zu beachten ist. aa) Dieses von sämtlichen Staatsorganen in allen Funktionen und auf sämtlichen Ebenen zu beachtende Grundrecht gebietet es, Gleiches nach Massgabe seiner Gleichheit gleich und Ungleiches nach Massgabe seiner Ungleichheit ungleich zu behandeln. Eine gleiche Behandlung wird demnach bei Verhältnissen verlangt, die im Wesentlichen gleich oder ähnlich sind, während ungleiche Verhältnisse unterschiedlich zu behandeln sind. Bei der Beurteilung, ob tatsächliche Verhältnisse wesentliche Unterschiede aufweisen, die eine Ungleichbehandlung rechtfertigen, ist vom Zweck

- 15 - der in Frage stehenden Rechtsnorm auszugehen. Dabei sind die anerkannten Ziele und Grundsätze der Verfassungs- und Staatsordnung sowie die zur massgebenden Zeit herrschende Rechts- und Wertauffassung, die sich jedoch im Laufe der Zeit ändern können, zu berücksichtigen (RAINER J. SCHWEIZER, in: EHRENZELLER/MASTRONARDI/SCHWEIZER/VALLENDER [Hrsg.], Die schweizerische Bundesverfassung, Kommentar, 2. Aufl., Zürich/St. Gallen 2008, Art. 8 N. 20). Das Rechtsgleichheitsgebot ist verletzt, wenn diese Prüfung zum Ergebnis führt, dass

hinsichtlich einer entscheidungswesentlichen Tatsache rechtliche Unterscheidungen getroffen werden, für die ein vernünftiger Grund in den zu regelnden Verhältnissen nicht ersichtlich ist, oder wenn Unterscheidungen unterlassen werden, die aufgrund der Verhältnisse hätten getroffen werden müssen (BGE 140 I 77 E.5.1; 134 I 23 E.9.1, 133 V 569 E.5.1). bb) Werden diese Überlegungen auf den vorliegenden Fall übertragen, so zeigt sich, dass eine wortlautgetreue Auslegung von Ziff. 1.03 HVI-Anhang in Bezug auf das Poland-Syndrom gegen das Rechtsgleichheitsgebot verstossen würde. In diesem Fall hätte die Invalidenversicherung nämlich die Kosten für eine einseitige Versorgung mit einer Brust-Exoprothese nur zu vergüten, wenn das hiermit auszugleichende augenfällige Brustvolumendefizit durch ein Poland-Syndrom verursacht wird. Versicherte, die an einer gleichermassen ausgeprägten Brustasymmetrie leiden und deswegen in demselben Ausmass in der Pflege ihrer sozialen Kontakte und im Auftreten in der Öffentlichkeit beeinträchtigt sind, stünde hingegen keine Brust-Exoprothese zu (vgl. E.4c/d hiervor). Eine solche wortlautgetreue Auslegung von Ziff. 1.03 HVI-Anhang würde somit zu einer sachlich nicht gerechtfertigten Ungleichbehandlung führen zwischen Versicherten, die an einer durch das Poland-Syndrom verursachten Brustasymmetrie leiden, und denjenigen, bei denen ein gleichermassen augenfälliges Brustvolumendefizit besteht, das indes auf eine andere (organische) Ursache zurückzuführen ist. Dass eine solche Ungleichbehandlung mit Blick auf den im Falle der Verwirklichung des Gleichbehandlungsgebotes in diesem Bereich drohenden Verwaltungsaufwand hinzunehmen ist (vgl. dazu: JÖRG PAUL MÜLLER/MARKUS SCHEFER, Grundrechte in der Schweiz, 4. Aufl., Bern 2008, S. 671 f.), hat die IV-Stelle nicht geltend gemacht und kann ausgeschlossen werden. Die nach dem Wortlaut von Ziff. 1.03 HVI-Anhang vorzunehmende Unterscheidung zwischen Versicherten, die an einer Aplasie bzw. Hypoplasie bei Poland-Syndrom leiden, und solchen die eine hiermit in der Ausprägung vergleichbare Brustasymmetrie aufweisen, die jedoch durch eine andere (organische) Ursache bedingt ist, vermag sich somit nicht auf einen vernünftigen Grund in den zu regelnden Verhältnissen zu stützen, weshalb sie unter dem Blickwinkel des Rechtsgleichheitsgebotes abzulehnen ist. Die verfassungskonforme Auslegung spricht folglich ebenfalls für eine über den Wortlaut von Ziff. 1.03 HVI-Anhang hinausgehende Auslegung. j) Nach dem vorangehend Ausgeführten ist Ziff. 1.03 HVI-Anhang im vorliegend interessierenden Bereich nach der teleologischen und systematischen Auslegung eine insoweit über dessen Wortlaut hinausgehende Bedeutung beizumessen, als danach der Hilfsmittelanspruch für sämtliche Fälle von Brustfehlbildungen zu bejahen ist, die in der Ausprägung mit den durch das Poland-Syndrom verursachten vergleichbar sind. Dieses Auslegungsergebnis steht im Einklang mit der Intention des historischen Ordnungsgebers, der mit Ziff. 1.03 HVI-Anhang die Eingliederung ausserhalb der Arbeitswelt fördern wollte, zumal eine weitergehende Schematisierung nicht gerechtfertigt erscheint. Die normunmittelbaren Auslegungsmittel führen deshalb zum Ergebnis, dass der Wortlaut von Ziff. 1.03 HVI-Anhang in Bezug auf diese Formen von augenfälligen Brustvolumendefiziten zu eng gefasst ist und nicht dem wahren Sinn der fraglichen Regelung entspricht. Dieses Auslegungsergebnis wird durch

- 17 - die verfassungskonforme Auslegung gestützt, die eine über den Wortlaut hinausgehende Auslegung von Ziff. 1.03 HVI-Anhang verlangt, um gleichgelagerte Fälle gleich behandeln zu können. Die Invalidenversicherung hat demnach bei Versicherten, die an einer (organisch bedingten) Brustasymmetrie leiden, die in der Ausprägung mit der

Aplasie (einseitig fehlende Brust) bzw. der Hypoplasie (einseitige Unterentwicklung der Brust im Vergleich zur anderen) bei Poland-Syndrom vergleichbar ist, die Kosten für eine Brust-Exoprothese im Betrag von maximal Fr. 500.-- pro Jahr zu übernehmen. k) Im vorliegenden Fall steht aufgrund der von der IV-Stelle im Rahmen der Anspruchsprüfung getätigten Sachverhaltserhebungen fest, dass die rechte Brust der Beschwerdeführerin im Vergleich zur linken deutlich kleiner ist. Dieses augenfällige Brustvolumendefizit wird durch [die organisch bedingte Grosswucherkrankung] als eine organisch bedingte Form einer Grosswucherkrankung verursacht und kann durch eine rechtsseitige Brust-Exoprothese korrigiert werden (vgl. E.3 hiervor). Bei dieser Sachlage ist der Beweisantrag der Beschwerdeführerin um Anordnung einer vertrauensärztlichen Untersuchung in antizipierter Beweiswürdigung abzuweisen, da das Verwaltungsgericht aufgrund der Aktenlage zur Überzeugung gelangt ist, dass die Beschwerdeführerin an einer Brustfehlbildung leidet, die in Art und Ausprägung mit der durch die Hypoplasie bei Vorliegen eines Poland-Syndroms verursachten vergleichbar ist (vgl. zum Begriff der antizipierten Beweiswürdigung statt vieler: BGE 134 I 140 E.5.3, 131 I 153 E.3; URS MÜLLER, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, Bern 2010, N. 972). Damit erfüllt die Beschwerdeführerin die Voraussetzungen für die Zusprache einer Brust-Exoprothese, womit die IV-Stelle die Kosten für die begehrte Brust-Exoprothese im Betrag von Fr. 500.-- pro Jahr zu tragen hat. Bei diesem Verfahrensausgang erweist sich die Beschwerde grundsätzlich als begründet, weshalb sie dahingehend gutzuheissen ist, als die IV-Stelle zu verpflichten ist, die entsprechenden Kosten zu übernehmen. Die darüber hinausgehend geltend gemachten Kosten im Betrag von Fr. 13.90 pro Jahr (vgl. E.3 hiervor) hat die IV-Stelle hingegen nicht zu tragen, weshalb die Beschwerde in diesem Umfang als unbegründet abzuweisen ist.

## **E. 5**

Die in Anwendung von Art. 69 Abs. 1bis IVG auf Fr. 700.-- festzulegenden Verfahrenskosten gehen entsprechend dem Ausgang des vorliegenden Verfahrens zulasten der IV-Stelle als unterliegender Partei (Art. 73 Abs. 1 VRG). Der nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin sind durch das vorliegende Beschwerdeverfahren keine nennenswerten Kosten erwachsen, weshalb sie keine aussergerichtliche Parteientschädigung beanspruchen kann (Art. 61 lit. g ATSG). Demnach erkennt das Gericht:

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