

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00300 vom 19. Februar 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-02-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2003.00300](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2003.00300)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00300 du 19 février 2004

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00300 del 19 febbraio 2004

## Erwägungen

### E. 2

2.1. Streitig ist, ob die Invalidenversicherung die Anfang April 2003 vorgenommene Hornhautübertragung am linken Auge der Beschwerdeführerin als medizinische Massnahme zu übernehmen hat. Die IV-Stelle stellt sich gestützt auf einen Bericht von Dr. med. G. \_\_\_\_, Augenärztin, vom 14. April 2003 (Urk. 7/4) auf den Standpunkt, eine Übernahme der Kosten sei ausgeschlossen, weil mit der Operation kein stabiler Defektzustand beseitigt, sondern in ein labiles pathologisches Geschehen eingegriffen worden sei (Urk. 2, Urk. 6).

2.2. Dr. G. \_\_\_\_, welche die Beschwerdeführerin seit 1989 behandelt, diagnostizierte in ihrem Bericht vom 14. April 2003 aufgrund einer Untersuchung vom 3. Dezember 2002 - nebst einem Status nach Keratoplastik rechts am 26. Januar 2001 - einen Keratokonus links mit Keratokonusspitzen-Trübungen und drohendem Ulcus der Hornhaut wegen offener Hornhaut (Urk. 7/4). Zur Anamnese führte sie aus, bei der Beschwerdeführerin sei 1971 ein Keratokonus beidseits diagnostiziert worden. Am Anfang sei eine Korrektur durch Kontaktlinsen möglich gewesen. In der Folge seien wegen der Kontaktlinsen Komplikationen aufgetreten, insbesondere Hornhauttrübungen. Der Visus habe sich verschlechtert. Es sei daher beschlossen worden, eine Keratoplastik durchführen zu lassen, zuerst rechts und später links. Die im Januar 2001 erfolgte Operation am rechten Auge habe ein hervorragendes Resultat gezeitigt. Die Bindehaut des linken Auges sei gereizt, die Hornhaut weise sehr ausgeprägte Spitzentrübungen auf. Der Zustand könne sich jederzeit verschlechtern. Die einzige Möglichkeit, die Problematik zu lösen, sei die Durchführung einer Keratoplastik.

In Gegensatz dazu steht der Bericht von Dr. med. S. \_\_\_\_, Augenarzt, vom 10. April 2003 (Urk. 7/5). Darin führte er auf die Frage der IV-Stelle, ob es sich um eine narbig veränderte Hornhaut oder eine getriebene Keratokonusspitze handle, aus, es handle sich um den stabilen Endzustand eines Keratokonus am linken Auge mit narbigveränderter Cornea, der nicht mehr mit Brille oder Kontaktlinse korrigierbar sei. Es beginne eine soziale Erblindung an diesem Auge.

2.3. Es liegen somit zwei sich widersprechende Arztberichte vor: Nach dem einen wurde mit der Hornhautübertragung eine narbig veränderte Hornhaut und damit ein stabiler Defektzustand ersetzt, nach dem andern konnte sich der Zustand jederzeit verschlechtern, so dass von einem labilen Geschehen auszugehen war.

Die IV-Stelle hat sich zum Bericht von Dr. S. \_\_\_\_, nicht geäussert und nicht begründet, warum sie sich nur auf den Bericht von Dr. G. \_\_\_\_, gestützt hat. Aufgrund der Akten ist es nicht möglich, die Widersprüche zwischen den beiden Berichten zu beurteilen.

Immerhin ist aber darauf hinzuweisen, dass auch die von Dr. G. \_\_\_ erwÃhnte starke TrÃbung der Hornhautspitze nach der Rechtsprechung des EidgenÃssischen Versicherungsgerichts einen stabilen oder relativ stabilisierten Defektzustand darstellen kann (vgl. vorne Erw. 1.3).

Nicht geklÃrt ist im Weiteren die Frage, ob die BeschwerdefÃhrerin fÃr ihren Beruf zwingend auf ein binokulares SehvermÃgen angewiesen ist.

Der angefochtene Einspracheentscheid ist somit aufzuheben, und die Sache ist an die IV-Stelle zurÃckzuweisen, damit sie einerseits die WidersprÃche zwischen den beiden medizinischen Berichten durch Einholung eines Gutachtens klÃre, und andererseits abklÃre, ob binokulares Sehen fÃr die BeschwerdefÃhrerin aus fachÃrztlicher Sicht fÃr die WeiterfÃhrung der beruflichen TÃtigkeit erforderlich ist. Hernach wird sie Ãber das Leistungsgesuch neu zu verfÃgen haben. Die Beschwerde ist in diesem Sinne gutzuheissen.

Das Gericht erkennt:

1.ÃÃÃÃÃ Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 15. Juli 2003 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons ZÃrich, IV-Stelle, zurÃckgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter AbklÃrung im Sinne der ErwÃgungen, neu verfÃge.

2.ÃÃÃÃÃ Das Verfahren ist kostenlos.

### **E. 3**

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- D. \_\_\_

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons ZÃrich, IV-Stelle

- Bundesamt fÃr Sozialversicherung

4.ÃÃÃÃÃ Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim EidgenÃssischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem EidgenÃssischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren BegrÃndung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdefÃhrenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehÃrige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdefÃhrende Person sie in HÃnden hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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