

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00362 vom 30. Juni 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-06-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.00362

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00362 du 30 juin 2006

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00362 del 30 giugno 2006

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1945 und türkischer Staatsangehöriger, erlitt im Jahre 1959 in der Türkei ein Überrolltrauma des rechten Fusses, woraus eine Fehlstellung resultierte. Im August 1969 reiste er in die Schweiz ein, wo er seither einer Erwerbstätigkeit nachgeht.

Am 7. Mai 1997 meldete sich X.____ erstmals bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Hilfsmittelbezug (orthopädische Spezialschuhe) an (Urk. 8/20). Dieses Gesuch wies die IV-Stelle nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 1. Juli 1997 mangels Vorliegen der versicherungsmässigen Voraussetzungen ab (Urk. 8/7). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

E. 2

Am 7. Januar 2005 meldete sich X.____ erneut bei der IV-Stelle zum Hilfsmittelbezug (orthopädische Massschuhe) an (Urk. 8/16). Mit Verfügung vom 14. Januar 2005 trat die IV-Stelle auf das Gesuch nicht ein (Urk. 8/5) und wies eine dagegen erhobene Einsprache vom 14. Februar 2005 mit Entscheid vom 3. März 2005 ab (Urk. 2).

E. 3

Dagegen erhob X.____, vertreten durch Milosav Milovanovic, Beratungsstelle für Ausländer, hierorts am 4. April 2005 Beschwerde mit dem Antrag, es sei der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und die Beschwerdeführerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die beantragten Versicherungsleistungen zu erbringen (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 11. Mai 2005 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7). Daraufhin wurde der Schriftenwechsel mit Gerichtsverfügung vom 17. Mai 2005 geschlossen (Urk. 9).

Auf die Vorbringen der Parteien wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Die Einzelrichterin zieht in Erwägung: 1.

Da der Streitwert Fr. 20'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit (§ 11 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht). 2.

Zu prüfen ist, ob die IV-Stelle am 14. Januar 2005 zu Recht nicht auf das Gesuch des Beschwerdeführers um Übernahme der Kosten für orthopädische Massschuhe eingetreten ist beziehungsweise ob sie die gegen diese Verfügung erhobene Einsprache zu Recht abgewiesen hat. Obwohl die Beschwerde sich ausschliesslich mit der materiellen Seite des Streitfalles befasst, gilt der Antrag auf Eintreten als miteingeschlossen. Im vorliegenden Verfahren nicht zu prüfen ist hingegen der materielle Anspruch des Versicherten an sich.

Auf die materiellen Anträge ist daher nicht einzutreten (vgl. BGE 109 V 119 Erw. 1).

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin hatte den angefochtenen Einspracheentscheid vom 3. März 2005 (wie auch die Nichteintretensverfügung vom 14. Januar 2005) im Wesentlichen damit begründet, dass, wie bereits in der Verfügung vom 1. Juli 1997 angeführt, die Schuhversorgung bereits vor der Einreise in die Schweiz objektiv notwendig gewesen sei. In jenem Zeitpunkt habe der Beschwerdeführer jedoch noch keinen Wohnsitz in der Schweiz gehabt und nicht während eines Jahres Beiträge entrichtet. Mit dem Gesuch seien keine neuen Tatsachen geltend gemacht worden und seit dem damaligen Entscheid habe sich die Rechtslage für türkische Staatsangehörige nicht verändert. Eine eingetretene Verschlechterung ändere nichts, da die Versorgung schon vorher erforderlich gewesen sei (Urk. 2 und Urk. 8/6).

E. 3.2

Der Beschwerdeführer lässt zur Begründung seiner Eingabe im Wesentlichen geltend machen, es treffe zu, dass der Unfall im Jahre 1960 (recte 1959) eingetreten und er danach in die Schweiz eingereist sei. Bis vor einem Jahr habe er problemlos gearbeitet. Er habe einen orthopädischen Schuh beantragt; nach 30 Jahren aktiven Erwerbslebens sei es zu einer Verschlimmerung des Gesundheitszustandes gekommen, weshalb er der Meinung sei, dass er Anrecht auf Hilfsmittel habe (Urk. 1).

E. 4.1

Für die Frage, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf das Gesuch des Beschwerdeführers um Kostenübernahme für Hilfsmittel (orthopädische Massschuhe) eingetreten ist, ist zunächst festzuhalten, dass nach der Rechtsprechung auf die Neuanmeldung zum Bezug von Eingliederungsleistungen die Grundsätze über die Neuanmeldung bei Renten und Hilflosenentschädigungen analog anzuwenden sind (siehe dazu BGE 105 V 173).

Nach letzteren wird eine neue Anmeldung nach Art. 87 Abs. 4 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit (seit 1. März 2004: oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes) der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades oder der Hilflosigkeit auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vorzugehen (vgl. dazu BGE 130 V 71; AHI 1999 S. 84 Erw. 1b mit Hinweisen; vgl. auch AHI 2000 S. 309 Erw. 1b mit Hinweisen). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad oder die Hilflosigkeit seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität oder Hilflosigkeit zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 130 V 75 Erw. 3.2.2 und 3.2.3, 117 V 198 Erw. 3a, 109 V 115 Erw. 2b).

Wurde eine Eingliederungsleistung verweigert, ist demnach auch in diesem Falle eine neue Anmeldung nur zu prüfen, wenn der Versicherte glaubhaft macht, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert haben (vgl. dazu auch BGE 109 V 122 Erw. 3a).

E. 4.2

Voraussetzung für die Gewährung von Leistungen der Invalidenversicherung ist, dass der Ansprecher im Zeitpunkt des Versicherungsfalls versichert ist (Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; IVG). Laut Art. 9 Abs. 1 des Abkommens zwischen der Schweiz und der Republik Türkei über soziale Sicherheit vom 1. Mai 1969 (in Kraft getreten am 1. Januar 1972 mit Wirkung ab 1. Januar 1969; SR 0.831.109.763.1) steht türkischen Staatsangehörigen, die in der Schweiz wohnen, ein Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen der schweizerischen Invalidenversicherung zu, wenn sie unmittelbar vor dem Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge an die schweizerische Versicherung entrichtet haben. Zu den Eingliederungsmassnahmen gehören nach Artikel 8 Abs. 3 IVG auch Hilfsmittel (Bst. d). Nach Art. 4 Abs. 2 IVG gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für den Anspruch auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. Dieser Zeitpunkt ist objektiv aufgrund des Gesundheitszustandes festzustellen, zufällige externe Faktoren sind unerheblich (BGE 105 V 60). Hinsichtlich der Hilfsmittel tritt der Versicherungsfall ein, wenn der Gesundheitsschaden objektiv erstmals ein solches Gerät notwendig macht, wobei dieser Zeitpunkt nicht mit demjenigen der erstmaligen Behandlungsbedürftigkeit übereinzustimmen braucht (BGE 108 V 62). Sind die versicherungsmässigen Voraussetzungen bei Eintritt der Invalidität nicht erfüllt, gehen auch gleichartige spätere Massnahmen, welche denselben Versicherungsfall zum Gegenstand haben, nicht zulasten der Invalidenversicherung (BGE 108 V 61 Erw. 2b). Da Art. 4 Abs. 2 IVG von der jeweiligen Leistung spricht, ist grundsätzlich möglich, dass ein und derselbe Gesundheitsschaden mehrere Versicherungsfälle bewirkt.

E. 5.1

Aufgrund der Akten ist davon auszugehen und ist auch unbestritten, dass der Beschwerdeführer im Jahre 1959 einen Unfall erlitt, bei welchem sein rechter Fuss schwer verletzt wurde, und dass er seither aufgrund der daraus resultierenden massiven Fehlstellung des Fusses (objektiv) auf eine orthopädische Hilfsmittelversorgung angewiesen ist. Gegenstand der ersten Ablehnungsverfügung im Jahre 1997 waren orthopädische Spezialschuhe, welche der Beschwerdeführer (einzig) unter Hinweis auf die Fehlstellung ("Verstümmelung") seines rechten Fusses beantragt hatte.

E. 5.2

Unter der Ziff. 7.2 ("nähere Angaben über die Art der Behinderung") des Formulars Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen für Erwachsene, mit welchem der Beschwerdeführer Hilfsmittel in Form von nunmehr orthopädischen Massschuhen beantragt hatte, führte der Beschwerdeführer am 7. Januar 2005 aus: "Blutvergiftung, Entzündung, schlechte Blutzirkulation am rechten Unterschenkel", zudem wies er auf Arthrose an beiden Schultern sowie auf eine "Abnutzung der Knochen und Riss an den Schultern" hin. Ergänzend bemerkte er (sinngemäss), 1959 habe er bei einem Unfall Verletzungen erlitten, welche in der Folge abgeheilt seien. Im Jahr 1969 sei er in die Schweiz eingereist. Im Jahre 1993 sei erstmals eine Entzündung aufgetreten, welche im

Y.____ stationär behandelt worden sei. Diese sei seither ca. alle 2.5 Jahre wieder aufgetreten, zuletzt im August 2004. Aus diesem Grund hätten sich die Ärzte der Z.____ für eine bessere orthopädische Versorgung entschieden (vgl. Ziff. 8 von Urk. 8/16).

Gemäss dem bei den Akten liegenden Auftragschein hatte Dr. med. A.____, Leiter der Arzt an der Z.____, am 4. Januar 2005 eine schwerste Pes equinovarusfehlstellung mit skelettiertem Unterschenkel sowie ein rezidivierendes Erysipel bei Status nach Überrolltrauma 1959 diagnostiziert und die Anfertigung orthopädischer Massschuhe angeordnet (Urk. 8/9).

E. 5.3

In ZAK 1992 S. 359 hatte das Eidgenössische Versicherungsgericht einen Fall zu beurteilen, in welchem infolge Verschlechterung des Gesundheitszustandes einer Versicherten die Abgabe eines Elektrofahrstuhles anstatt - wie bisher - eines mechanischen Rollstuhles im Streite lag. Das EVG führte dabei in Bestätigung des kantonalen Entscheides aus, jedes einzelne Hilfsmittel, welches sich in Bezug auf die invaliditätsmässigen Voraussetzungen von den übrigen Hilfsmitteln zur Fortbewegung unterscheidet, bilde eine eigenständige Kategorie und stelle einen neuen Versicherungsfall dar. So erwog es hinsichtlich der konkret zu beurteilenden Frage, die Abgabe eines Fahrstuhles nach Ziff. 9.1 des Anhangs zur Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI-Anhang) einerseits und nach Ziff. 9.02 HVI-Anhang andererseits sei von unterschiedlichen Anforderungen an Art und Schwere des Gebrechens abhängig. Die Verschlimmerung des Gesundheitszustandes, welche für die Abgabe eines Elektrofahrstuhles statt eines mechanischen Rollstuhles ursächlich kausal sei, stelle daher einen neuen Versicherungsfall dar (Erw. 3c). Bei einem gewöhnlichen Fahrstuhl und einem solchen mit elektromotorischem Antrieb handle es sich zudem nicht um gleichartige Leistungen, was schon daraus erhelle, dass für sie unterschiedliche Anspruchsvoraussetzungen gelten würden (Erw. 3d).

Nach Ziff. 9.02 HVI-Anhang werden Elektrorollstühle nur Versicherten gewährt, die einen gewöhnlichen Rollstuhl ohne motorischen Antrieb (Ziff. 9.01 HVI-Anhang) nicht (mehr) bedienen können und sich nur dank elektromotorischem Antrieb selbständig fortbewegen können.

E. 5.4

Im Lichte dieser Rechtsprechung ist aufgrund der Akten zumindest glaubhaft gemacht, dass auch im Falle des Beschwerdeführers von einem neuen Versicherungsfall auszugehen ist. Denn aufgrund seiner Angaben wie auch des bei den medizinischen Akten liegenden Auftragsscheins ist zu schliessen, dass sich sein Gesundheitszustand seit der letzten Leistungsabweisung verschlechtert hat (namentlich aufgrund des Erysipels, welches anscheinend im Jahr 1993 als Entzündung erstmals auftrat, indessen wieder abheilte, und sich erst später zu einem wiederkehrenden Leiden entwickelte), und nunmehr offenbar das Tragen von Massschuhen erforderlich macht (anstelle von Spezialschuhen beziehungsweise orthopädischen Einlagen).

Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang nicht nur, dass das Erysipel beziehungsweise das Rezidiv zu einem Zeitpunkt zum ursprünglichen Gesundheitsschaden hinzugetreten sind, in welchem der Beschwerdeführer längst Wohnsitz in der Schweiz hatte und die versicherungsmässigen Voraussetzungen fraglos erfüllte. Entgegen der offenbaren Auffassung der Beschwerdegegnerin sind die orthopädischen Massschuhe nach der

erwähnten Rechtsprechung zu dem auch als neue Leistungskategorie zu betrachten. Denn gleich wie im Falle der Elektrorollstühle nach Ziff. 9.02 HVI-Anhang, die nur Versicherten gewährt werden, die einen gewöhnlichen Rollstuhl ohne motorischen Antrieb (Ziff. 9.01 HVI-Anhang) nicht (mehr) bedienen können, werden nach Ziff. 4.01 HVI-Anhang orthopädische Massschuhe (nur) dann übernommen, wenn eine Versorgung mit den Hilfsmitteln nach Ziffern 4.2 bis 4.04 HVI-Anhang (worunter nach Ziff. 4.3 auch orthopädische Spezialschuhe fallen) nicht möglich ist; mit hin werden auch hier an die Art und Schwere des Gebrechens im Vergleich zu den letztgenannten Hilfsmitteln erhöhte Anforderungen gestellt. Damit gelten unterschiedliche Anspruchsvoraussetzungen, womit nach der vorerwähnten Rechtsprechung des EVG nicht mehr die gleiche Leistungsart in Frage steht. Daran ändert nichts, dass es sich um Hilfsmittel ähnlicher Art handelt wie die zuvor beantragten, indes nicht zugesprochenen Spezialschuhe (vgl. ZAK 1992 S. 359, Erw. 3d). Der Annahme eines neuen Versicherungsfalls steht diese Ähnlichkeit nicht entgegen.

E. 5.5

Hat der Beschwerdeführer jedoch einen neuen Versicherungsfall (beziehungsweise eine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse in einer für den Anspruch erheblichen Weise) zumindest glaubhaft gemacht, wäre die IV-Stelle verpflichtet gewesen, auf das Gesuch des Beschwerdeführers einzutreten und dieses materiell zu prüfen. Die Beschwerde ist demzufolge, soweit auf diese einzutreten ist (vgl. Erw. 2), gutzuheissen, der Einspracheentscheid vom 3. März 2005 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zur materiellen Prüfung des Leistungsgesuches zurückzuweisen.

E. 6

Ausgangsgemäss ist dem Beschwerdeführer eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 200.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen. Die Einzelrichterin erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 3. März 2005 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit sie das Leistungsgesuch des Beschwerdeführers vom 7. Januar 2005 materiell prüfe und darüber entscheide. Im Übrigen wird auf die Beschwerde nicht eingetreten. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 200.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Milosav Milovanovic - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherung 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden. Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhof quai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, so weit die beschwerdeführende Person sie in

Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG). Sozialversicherungsgericht
des Kantons Zürich Die Einzelrichterin Die Gerichtssekretärin Daubenmeyer Bachmann

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