

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01293 vom 27. März 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-03-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.01293

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01293 du 27 mars 2006

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01293 del 27 marzo 2006

Erwägungen

E. 1

Der im Jahre 2000 geborene X.____ leidet an einer angeborenen beidseitigen Blepharophimosis mit Ptosis (Urk. 7/13), weshalb die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, ihm mit Verfügung vom 8. August 2000 für die Zeit vom 23. Mai 2000 bis 31. Mai 2010 medizinische Massnahmen zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 412 Anhang zur Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) zusprach (Urk. 7/11 [= 3/2]).

Am 28. Februar 2005 stellte die Augenklinik des Universitätsspitals A.____ bei der IV-Stelle im Namen des Versicherten ein Gesuch um Übernahme der Kosten für eine Brille (Urk. 9/17 und 9/18). Nach Einholung einer fachärztlichen Stellungnahme von Dr. med. B.____, Facharzt FMH Ophthalmologie und Ophthalmochirurgie (Bericht vom 20. Mai 2005, Urk. 7/14) sowie eines Berichtes der Augenklinik des Universitätsspitals A.____ (Bericht vom 11. Juli 2005, Urk. 7/12 [= 3/6]) wies die IV-Stelle das Gesuch mit Verfügung vom 14. Juli 2005 ab (Urk. 7/9 [= 3/7]).

Die dagegen vom gesetzlichen Vertreter des Versicherten mit Eingabe vom 9. September 2005 erhobene Einsprache (Urk. 7/6 [= 3/9]) wurde von der IV-Stelle mit Entscheid vom 25. Oktober 2005 abgewiesen (Urk. 2 [= 7/2]).

E. 2

Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts galten. Im vorliegenden Fall ist zu prüfen, ob der mit Gesuch vom 28. Februar 2005 geltend gemachte Anspruch auf Übernahme der Kosten einer Brille besteht; entsprechend sind die auf den 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 21. März 2003 und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 21. März 2003 (4. IV-Revision) anzuwenden (BGE 130 V 445 Erw. 1 mit Hinweisen).

Vorab ist sodann darauf hinzuweisen, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) die materielle Rechtslage mit Bezug auf den Anspruch auf Hilfsmittel der Invalidenversicherung nicht modifiziert hat (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen IV-Stelle Bern c. M. vom 27. August 2004, I 3/04, Erw. 1). Auch der im Zuge der 4. IV-Revision geänderte Art. 21 Abs. 1 IVG (Anspruch auf Hilfsmittel) führt zu keiner Veränderung der Leistungsbeurteilung, da es sich bei der eingefügten Anpassung lediglich um eine formale Gesetzesänderung handelt (Urteil des

Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen IV-Stelle Bern c. M. vom 27. August 2004, I 3/04, Erw . 1).

E. 3.1.1

Ein Versicherter, der an einem im Anhang zur Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) aufgeführten Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG) leidet, hat bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zu dessen Behandlung notwendigen medizinischen Massnahmen (Art. 13 Abs. 1 IVG).

Als medizinische Massnahmen, die für die Behandlung eines Geburtsgebrechens notwendig sind, gelten nach Art. 2 Abs. 3 GgV sämtliche Vorkehren, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind und den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben.

E. 3.1.2

Gemäss Art. 21 Abs. 1 IVG hat die versicherte Person im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf jene Hilfsmittel, deren sie für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit im Aufgabenbereich, zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit, für die Schulung, die Aus- und Weiterbildung oder zum Zwecke der funktionellen Angewöhnung bedarf; Kosten für Zahnprothesen, Brillen und Schuheinlagen werden allerdings nur übernommen, wenn diese Hilfsmittel eine wesentliche Ergänzung medizinischer Eingliederungsmassnahmen bilden. Ferner bestimmt Art. 21 Abs. 2 IVG, dass Versicherte, die infolge ihrer Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedürfen, im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch auf solche Hilfsmittel haben.

Die Befugnis zur Aufstellung der Hilfsmittelliste und zum Erlass ergänzender Vorschriften im Sinne von Art. 21 Abs. 4 IVG hat der Bundesrat in Art. 14 IVV an das Eidgenössische Departement des Innern übertragen, welches die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI) mit anhangsweise aufgeführter Hilfsmittelliste erlassen hat. Laut Art. 2 HVI besteht im Rahmen der im Anhang aufgeführten Liste Anspruch auf Hilfsmittel, soweit diese für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge notwendig sind (Abs. 1). Anspruch auf die in der Liste mit * bezeichneten Hilfsmittel besteht nur, soweit diese für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder die Tätigkeit im Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung, die funktionelle Angewöhnung oder für die in der zutreffenden Ziffer des Anhangs ausdrücklich genannte Tätigkeit notwendig sind (Abs. 2; BGE 122 V 214 Erw . 2a).

Eine wesentliche Ergänzung medizinischer Massnahmen im Sinne von Art. 21 Abs. 1 2. Satz IVG setzt nach der Praxis einen qualifizierten inneren Zusammenhang zwischen der medizinischen Massnahme gemäss Art. 12 oder 13 IVG und der Notwendigkeit der Versorgung mit dem entsprechenden Hilfsmittel voraus. Das trifft dann zu, wenn im Zusammenhang mit oder bei der Durchführung einer medizinischen Massnahme gemäss Art. 12 oder 13 IVG die Abgabe einer Brille notwendig ist, oder wenn der Erfolg einer medizinischen Massnahme der Invalidenversicherung nur bei Benützung einer Brille gewährleistet ist (in BGE 124 V 7 nicht publizierte Erw . 2d des Urteil B. vom 16. März 1998, I 71/97, mit Hinweis auf Pra 1992 Nr. 45 S. 165 Erw . 4; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes vom 9. Dezember 2002 in Sachen Z., I 108/02). Regelmässige

ärztliche Kontrollen, die bei hochgradig sehgeschwachen Personen erforderlich sind, fallen nicht unter den Begriff der ärztlichen Behandlung (ZAK 1970 S. 492 Erw . 1 mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung ist es unerheblich, ob es sich dabei um eine von der Invalidenversicherung durchgeführte medizinische Massnahme handelt; entscheidend ist vielmehr, dass die Voraussetzungen der Übernahme der ärztlichen Vorkehr als medizinische Eingliederungsmassnahme der Invalidenversicherung an sich erfüllt wären (BGE 105 V 148 Erw . 1; ZAK 1988 S. 475 Erw . 5).

E. 3.1.3

Gemäss Ziffer 7.01* des Anhangs zur HVI besteht ein Anspruch auf Abgabe einer Brille, sofern sie eine wesentliche Ergänzung medizinischer Eingliederungsmassnahmen darstellt.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer leidet nach Auffassung der behandelnden Ärzte am Geburtsgebrechen Ziff. 412 Anhang GgV, weshalb die Invalidenversicherung für die Kosten der Behandlung aufkommt (vgl. Urk. 7/11 und 7/13). Aufgrund der vorhandenen medizinischen Unterlagen konnte die IV-Ärztin die Notwendigkeit einer Brillenabgabe im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen nicht abschliessend beurteilen (Urk. 7/8). Sie liess deshalb eine ophthalmologische Fachmeinung bei Dr. B.____ einholen. In seiner Stellungnahme vom 20. Mai 2005 führte Dr. B.____ aus, dass eine Brille die beim Versicherten bestehende doppelseitige Ptosis mit sehr enger Lidspalte weder heilen noch bessern könne. Bei einer einseitigen Ptosis mit der Gefahr einer Amblyopie könne eine Brille mit einer Okklusion eine Amblyopie verhindern. Falls die verordnete Brille als Amblyopieprophylaxe im Rahmen der Ptosisbehandlung verwendet werde, wäre sie als Behandlungsgerät zu qualifizieren, weshalb deren Kosten von der Invalidenversicherung übernommen werden könnten (Urk. 7/14). Die Augenklinik des Universitätsspitals A.____ erklärte in der Folge mit Bericht vom 11. Juli 2005, dass der Versicherte beidseits hyperop sei und einen leichtgradigen Astigmatismus habe. Der Visus beidseits sei mit der verordneten Brillenkorrektur symmetrisch. Eine leichtgradige Amblyopie könne zum jetzigen Zeitpunkt nicht mit letzter Sicherheit ausgeschlossen werden, weshalb eine bestmögliche Brillenkorrektur sicher sinnvoll sei (Urk. 7/12).

E. 3.3

Aus dem Bericht der Augenklinik des Universitätsspitals A.____ ergibt sich, dass die Verordnung der Brille nicht im Rahmen der Ptosisbehandlung als Amblyopieprophylaxe erfolgte. Sie dient vielmehr der optischen Korrektur der Folgen der beidseitigen Hyperopie (Übersichtigkeit) und des leichtgradigen Astigmatismus (Brennpunktlosigkeit, Stabsichtigkeit), welche neben der Ptosis bestehen. Zwar weisen die behandelnden Ärzte daraufhin, dass eine leichtgradige Amblyopie derzeit nicht mit letzter Sicherheit ausgeschlossen werden könne; dass die Brille als Amblyopieprophylaxe im Rahmen der Ptosisbehandlung verordnet worden wäre, wird indes gerade nicht ausgeführt. Bei dieser Sachlage stellt die verordnete Brille aber keine Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 412 Anhang GgV dar. Die entstehenden Kosten können somit von der Invalidenversicherung nicht unter diesem Titel übernommen werden.

E. 3.4

Da die verordnete Brille nicht der Behandlung des Geburtsgebrechens dient, fehlt es aber auch an einem inneren Zusammenhang zwischen einer medizinischen Eingliederungsmassnahme und der Notwendigkeit der Versorgung mit dem Hilfsmittel. Die

Brille, welche zur Korrektur der beidseitigen Hyperopie und des leichtgradigen Astigmatismus verordnet wurde, stellt somit keine wesentliche Ergänzung einer medizinischen Eingliederungsmassnahme dar, weshalb die Voraussetzungen zur Abgabe einer Brille als Hilfsmittel nicht gegeben sind.

E. 3.5

Da es sich bei der vorliegend zu beurteilenden Brille weder um eine Lupenbrille, noch um ein Fern- oder Filterglas handelt (vgl. die verordnete Korrektur, Urk. 7/18), sind auch die Voraussetzungen für die Abgabe von Brillen an hoch gradig sehbehinderte Versicherte gemäss Ziffer 11.07 des Anhangs zur HVI nicht gegeben, weshalb die Invalidenversicherung auch unter diesem Gesichtspunkt nicht zur Kostenübernahme verpflichtet ist.

E. 4

Im vorliegenden Fall besteht somit kein Anspruch auf Übernahme der Kosten für eine Brille durch die Invalidenversicherung. Dies bedeutet nicht, dass der Versicherte nicht auf die verordneten Brillengläser zur Korrektur seiner neben dem Geburtsgebrechen bestehenden Sehschwäche angewiesen wäre. Bei dem sich aus den Akten ergebenden Korrekturbedarf ist offensichtlich, dass der Versicherte eine Brille benötigt, um eingeschult werden zu können. Die Kosten können jedoch nicht von der Invalidenversicherung übernommen werden.

E. 5

Nach dem Gesagten ist der angefochtene Einspracheentscheid der IV-Stelle nicht zu beanstanden. Entsprechend ist die Beschwerde abzuweisen. Die Einzelrichterin erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Y.____ und Z.____

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherung - SWICA Gesundheitsorganisation, Norastrasse 5, 8040 Zürich (ad Vers.-Nr. ...) 4.

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 Der Gerichtssekretär AnnaheimVogel

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