

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00612 vom 9. November 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-11-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.00612

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00612 du 9 novembre 2006

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00612 del 9 novembre 2006

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren am 31. August 1987, leidet an Anisometropie. Er wurde von seinem Vater Y.____ am 26. August 2005 wegen der einge schränkten Sehkraft des linken Auges zum Leistungsbezug angemeldet (Urk. 8/1). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte bei Prof. Dr.

Z.____ den Arztbericht vom 23. Januar 2006 ein (Urk. 8/11). Mit Verfügung vom 10. Februar 2006 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren mangels Vorliegens eines Geburtsgebrechens ab (Urk. 8/12). Dagegen liess der Beschwerdeführer durch seinen Vater am 11. März 2006 Einsprache erheben (Urk. 8/16), welche die IV-Stelle mit Entscheid vom 12. Juni 2006 abwies (Urk. 2). Am 30. März 2006 zog die Swica Gesundheitsorganisation ihre vor sorgliche Einsprache zurück (Urk. 8/22).

E. 2

Gegen den Einspracheentscheid erhob X.____ am 9. Juli 2006 Be schwerde mit dem sinngemässen Antrag auf Übernahme der Kosten für das Au genleiden (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 24. August 2006 ersuchte die Beschwerdegegnerin um Abweisung der Beschwerde (Urk. 7). Mit Verfügung vom 25. August 2006 schloss das Sozialversicherungsgericht den Schriften wechsel (Urk. 9).

E. 3

Streitig und zu prüfen ist in materieller Hinsicht, ob es sich bei der Korrektur der Visusverminderung des Beschwerdeführers um eine von der Invalidenversi cherung zu übernehmende medizinische Massnahme handelt.

E. 3.1

Versicherte haben bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Be handlung von Geburtsgebrenchen (Art. 3 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]) notwendigen medizi nischen Massnahmen (Art. 13 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenver sicherung [IVG]). Der Bundesrat bezeichnet die Gebrechen, für welche diese Massnahmen gewährt werden. Er kann die Leistung ausschliessen, wenn das Gebrechen von geringfügiger Bedeutung ist (Art. 13 Abs. 2 IVG). Als Geburts gebrechen gelten diejenigen Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestehen (Art. 3 Abs. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 Satz 1 der Verordnung über Geburtsgebrenchen [GgV]). Die blossе Veranlagung zu einem Leiden gilt nicht als Geburtsgebrenchen. Der Zeitpunkt, in dem ein Geburtsgebrenchen als solches erkannt wird, ist unerheblich (Art. 1 Abs. 1 GgV). Die Geburtsgebrenchen sind in der Liste im Anhang aufgeführt. Das Eidgenössische Departement des Innern kann die Liste jährlich

anpassen, sofern die Mehrausgaben einer solchen Anpassung für die Versicherung insgesamt drei Millionen Franken pro Jahr nicht übersteigen (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. 3.2

Für die Annahme einer Leistungspflicht der Invalidenversicherung aufgrund von Art. 13 IVG genügt nach konstanter Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in beweisrechtlicher Hinsicht, dass es ein Facharzt oder eine Fachärztin zumindest für wahrscheinlich hält, es liege ein im Anhang der GgV enthaltenes Gebrechen vor (BGE 100 V 108 Erw. 2 in fine).

E. 3.3

Nach konstanter Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes vermögen Geburtsgebrehen, welche die nach der GgV geltenden Voraussetzungen nicht erfüllen und damit als geringfügig im Sinne von Art. 13 Abs. 2 IVG zu qualifizieren sind, keine Leistungspflicht der Invalidenversicherung nach Art. 12 IVG zu begründen, da solche Gebrehen nicht zu einer rechtserheblichen Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit im Sinne von Art. 12 IVG führen (ZAK 1984 S. 334 f. Erw. 2, 1972 S. 678; Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen S. vom 6. August 2001, I 433/00, und in Sachen B. vom 4. November 2003, I 62/03).

E. 4

Über die Abgabe von Brillen und Kontaktlinsen an den Beschwerdeführer und wer diese abgegeben hat, allenfalls die Beschwerdegegnerin unter dem Gesichtspunkt von Art. 21 IVG, ist nichts bekannt. Ermoniert lediglich, diese hätten nichts genutzt (Urk. 1 und Urk. 8/16). Die Versorgung mit solchen Hilfsmitteln ist indessen nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens. Streitig ist lediglich der Anspruch auf medizinische Massnahmen.

E. 5

Die Beschwerdegegnerin prüfte die Anspruchsberechtigung des Beschwerdeführers lediglich unter den Gesichtspunkten des Geburtsgebrechens. Sie begründet ihren ablehnenden Entscheid damit, wenn die Anerkennung als Geburtsgebrehen (bei Augenleiden) von einem bestimmten Grad der Visusverminderung abhängig gemacht werde, sei der entsprechende Wert nach erfolgter bester optischer Korrektur massgebend. Die Visusverminderung auf einem Auge müsse 0,2 oder weniger, mit Korrektur oder an beiden Augen 0,4 oder weniger mit Korrektur betragen. Die medizinischen Abklärungen hätten ergeben, dass die (beim Beschwerdeführer) korrigierten Visuswerte zu hoch seien und kein Augenbirthsgebrehen auf der Liste der Geburtsgebrehen der Invalidenversicherung ausgewiesen sei. Die korrigierten Visuswerte des Beschwerdeführers würden 1,1 am rechten und 0,5-0,6 auf dem linken Auge betragen. Eine Laserbehandlung der Augen werde von der Invalidenversicherung nicht übernommen (Urk. 2 S. 2).

E. 6.1

Gemäss dem einzigen in den Akten liegenden Arztbericht von Prof. Z.____ (die weiteren von der Beschwerdegegnerin angeschriebenen Ärzte behandelten den Beschwerdeführer

seit langem nicht mehr beziehungsweise hatten ihre Praxis altershalber aufgegeben, Urk. 8/4, Urk. 8/5, Urk. 8/6, Urk. 8/7 und Urk. 8/10) leidet der Beschwerdeführer an einer Anisometropie os sowie einer papillären Hyperplasie der Bindehaut (allergisch). Die Anamnese ergab ein schlechtes Se hen os seit langem, welches in letzter Zeit schlechter geworden sei. Die Kon taktlinsen würden nicht vertragen. Anlässlich der Untersuchung vom 22. De zember 2005 wurden folgende Befunde erhoben: Rechts 0,95; -0,5 sph. = 1,1 und links 0,1; -3,25 cyl. -1,0/120° = 0,5-06 pp sowie die papilläre Bindehaut (wohl allergisch bedingt). Zur visuellen Rehabilitation könne höchstens eine Laserkorrektur durchgeführt werden, weil die Kontaktlinsen nicht vertragen würden und die Brille prinzipiell nicht "gehe" (Anisometropie von drei dpt, Urk. 8/11).

E. 6.2

Bei der Anisometropie handelt es sich um eine ungleiche Refraktion beider Au gen (Psyhyrembel, Klinisches Wörterbuch, 259. A., Berlin New York 2002, S. 81). Kapitel XVII (Augen) des GgV-Anhangs hält fest, dass, wenn die Aner kennung als Geburtsgebrechen von einem bestimmten Grad der Visusvermin derung abhängig gemacht wird, der entsprechende Wert nach erfolgter opti scher Korrektur massgebend ist. Ist der Visus nicht messbar und kann das betreffende Auge nicht zentral fixieren, gilt ein Visus von 0,2 oder weniger. Unter Ziffer (Ziff.) 425 GgV-Anhang werden die angeborenen Refraktionsano malien mit einer Visusverminderung auf 0,2 oder weniger an einem Auge (mit Korrektur) oder Visusverminderung an beiden Augen auf 0,4 oder weniger (mit Korrektur) aufgezählt. Gemäss Randziffer (Rz) 425.1 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) über die medizinischen Eingliede rungsmassnahmen (KSME) ist unter Ziff. 425 GgV ein Augenleiden einzustufen, wenn die Refraktionsanomalie als Ursache der Sehschwäche bezeichnet wird. Die Behandlung ist prinzipiell bis zum vollendeten elften Lebensjahr zu über nehmen. Liess sich der Visus bis zu diesem Zeitpunkt nicht oder nur unwesent lich verbessern, muss von einer Therapieresistenz ausgegangen werden. In die sen Fällen kann die IV Brillen und ophthalmologische Kontrollen auch nach dem vollendeten elften Lebensjahr übernehmen, sofern die Visuskriterien zur Anerkennung eines Geburtgebrechens weiterhin erfüllt sind, jedoch maximal bis zur Volljährigkeit (Rz 425.2). Werden medizinische Massnahmen über das voll endete elfte Lebensjahr beantragt und sind die Kriterien zur Anerkennung eines Geburtsgebrechens nicht mehr erfüllt, so ist die Verlängerung zu begründen. Im Zweifelsfall kann an das BSV gelangt werden (Rz 425.3). Kontaktlinsen können abgegeben werden, wenn eine Anisometropie von mindestens vier Dioptrien vorliegt oder mit Kontaktlinsen eine um mindestens zwei Zehntel bessere Seh schärfe erzielt wird als mit Brillengläsern. Sodann erfolgt die Aufzählung der Anzahl der zu vergütenden Kontaktlinsen pro Auge und Jahr entsprechend dem Alter (Rz 425.4). Unter Rz 661/681.18 (Refraktionsanomalien [im Kapitel "Ab grenzungen bei Folgezuständen von Krankheiten und Unfällen, erworbene Lei den, Art. 12 IVG]) hält das KS fest, bei Refraktionsanomalien stellten augen ärztliche Kontrollen keine medizinischen Massnahmen dar, die die Abgabe einer Brille oder eines ähnlichen Hilfsmittels nach Art. 21 Abs. 1 IVG begründen könnten. Refraktiv chirurgische Massnahmen (Excimerlaser, Implantation von Myopie-Linsen, Iris-Claw-Linsen, clear leans extraction etc.) stellten keine ge mäss Art. 12 IVG zu übernehmende Vorkehren dar (Rz 661/681.19).

E. 6.3.1

In den Akten gibt es keine Hinweise dafür, dass die Einschätzung von Dr. Z.____ nicht zutreffen sollte, solche werden vom Beschwerdeführer auch nicht geltend gemacht. Es

drängen sich deshalb keine ergänzenden Abklärungen auf, auf den ärztlichen Befund ist daher abzustellen.

E. 6.3.2

Mit der Beschwerdegegnerin, deren Einschätzung auf der Beurteilung des Arztes des Regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) gründet, ist - ausgehend vom Befund von Prof. Z.____ - festzuhalten, dass aufgrund zu hoher Visuswerte kein von der IV zu übernehmendes Geburtsgebrechen vorliegt (Urk. 2 S. 2, Urk. 8/12 und Urk. 8/13) und die Kosten der Laserbehandlung daher nicht übernommen werden können. Daran vermögen auch die Vorbringen des Beschwerdeführers (Urk. 1) und des Ombudsmannes des Kantons Zürich (Urk. 8/26) nichts zu ändern. Dass ein Visus von lediglich 0,2 gemäss den Ausführungen des Vaters des Beschwerdeführers nahezu Blindheit bedeutet (Urk. 8/16) und die Korrektur dieser Sehschwäche von der Invalidenversicherung unter dem Titel "Geburtsgebrechen" nicht übernommen wird, ist hinzunehmen. Mit der Beschwerdegegnerin (Urk. 8/25) ist indessen auf die Leistungspflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung aufgrund von Art. 27 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) hinzuweisen (vgl. BGE 126 V 103), welche dieser im vorliegenden Fall uneingeschränkt nachzukommen gedenkt, wie dem Schreiben der Swica Gesundheitsorganisation vom 30. März 2006 zu entnehmen ist (Urk. 8/22).

E. 6.4

Die Beschwerde ist somit abzuweisen.

E. 7.1

Gemäss den Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG vom 16. Dezember 2006 gilt bisheriges Recht für die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung vom 6. Dezember 2005 von der IV-Stelle erlassenen, aber noch nicht rechtskräftigen Verfügungen (lit. a), bei der IV-Stelle hängigen Einsprachen (lit. b) sowie beim kantonalen oder Eidgenössischen Versicherungsgericht oder bei der Eidgenössischen Rekurskommission für AHV- und IV-Angelegenheiten hängigen Beschwerden. Massgebend ist der Poststempel der Eingabe.

E. 7.2

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis revIVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen abweichend von Art. 61 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt.

E. 7.3

Die Beschwerde wurde am 10. Juli 2006 bei der Post aufgegeben (Urk. 1). Das Verfahren ist daher kostenpflichtig und dem Beschwerdeführer sind Gerichtskosten von Fr. 200.-- aufzuerlegen. Der Einzelrichter erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 200.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherung sowie an: - Gerichtskasse 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 Der Einzelrichter Die Gerichtssekretärin Hurst Spross

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