

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00154 vom 28. Mai 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-05-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.00154

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00154 du 28 mai 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00154 del 28 maggio 2009

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1969, erlernte den Beruf als Maurer und ist selbständig erwerbend (Urk. 8/4). Wegen eines Aderhautmelanoms musste das rechte Auge entfernt werden (Urk. 8/12). Am 4. Juli 2006 meldete sich der Ver sicherte bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an und beantragte die Übernahme der Kosten für ein Glasauge sowie die Ausrichtung einer Rente (Urk. 8/4). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte darauf die Arztberichte des Universitätsspitals Y.____, Augenklinik, vom 15. März 2006 an den Krankenversicherer (Urk. 8/12) und von Dr. med. Z.____, Allgemeine Medizin FMH, vom 18. Juli 2007 (Urk. 8/20) ein. Ferner lagen ihr die Geschäftsabschlüsse der A.____, Bau- und Akkordunternehmung, der Jahre 2000 bis 2002 vor (Urk. 8/17). Ohne vorgängig das gesetzlich vorgeschriebene Vorbescheidverfahren durchzuführen, wies die IV-Stelle mit Verfügung vom 8. Januar 2008 das Gesuch um Kostengutsprache für ein Glasauge sowie um Ausrichtung einer Invalidenrente ab, da der Versicherte weiterhin die geforderten Unterlagen nicht eingereicht habe (Urk. 2).

E. 2

Gegen diese Verfügung erhob X.____ mit Eingabe vom 7. Februar 2008 Beschwerde und beantragte, es seien die Kosten für ein Glasauge zu übernehmen (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 29. April 2008 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7). Hierauf wurde der Schriftenwechsel am 2. Mai 2008 als geschlossen erklärt (Urk. 9).

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien sowie die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen. Der Einzelrichter 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.

Grundsätzlich wäre die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zur Durchführung des Vorbescheidverfahrens zurück zuweisen. Da indes die Rechts- und Aktenlage klar und zu Gunsten des Beschwerdeführers ist, bedeutete die Rückweisung ein Leerlauf, weshalb davon abgesehen werden kann.

E. 3.1

Gemäss Art. 43 Abs. 3 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) kann der Versicherungsträger auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen, wenn die versicherte Person den Auskunftspflicht- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldigbarer Weise nicht nachkommt, wobei sie vorher schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen werden muss; es ist ihr eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen.

E. 3.2

Mit Anmeldung vom 4. Juli 2006 (Urk. 8/4) beantragte der Beschwerdeführer die Übernahme der Kosten für ein Glasauge sowie die Ausrichtung einer Rente. Am 11. Juli 2006 bestätigte die Beschwerdegegnerin den Eingang der Anmeldung und forderte den Beschwerdeführer auf, die Buchhaltungsabschlüsse (Erfolgsrechnungen) der letzten drei Jahre vor Eintritt des Gesundheitsschadens und für die Zeit seither und eine Kopie des Schriftenempfangsscheins einzureichen sowie den Namen und die Adresse seines Hausarztes anzugeben (Urk. 8/5). Nachdem der Beschwerdeführer auf diese Aufforderung nicht reagiert hatte, wies ihn die Beschwerdegegnerin mit Brief vom 1. November 2006 darauf hin, dass sie ohne die geforderten Unterlagen das Leistungsbegehren nicht beurteilen könne, und bat ihn erneut, die besagten Unterlagen bis 20. November 2006 nachzureichen. Gleichzeitig wies sie ihn darauf hin, dass sie andernfalls das Leistungsbegehren aufgrund der Akten entscheide oder darauf nicht eintreten könne (Urk. 8/10). Erst nachdem die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer unter Hinweis auf die Folgen am 6. Dezember 2006 und am 31. Mai 2007 erneut gemahnt hatte, die Unterlagen beizubringen, reichte der Beschwerdeführer den Namen und die Adresse seines Hausarztes (Urk. 8/16), eine Kopie des Schriftenempfangsscheines (Urk. 8/18) sowie die Geschäftsabschlüsse der Jahre 2000 bis 2002 ein (Urk. 8/17). Mit Verfügung vom 8. Januar 2008 wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren ab mit der Begründung, dass die geforderten Akten noch immer fehlten, weshalb sie aufgrund der vorhandenen Akten habe entscheiden müssen.

E. 3.3

Eine Kopie des Schriftenempfangsscheins als auch Name und Adresse seines Hausarztes reichte der Beschwerdeführer - allerdings erst nach mehrmaliger Aufforderung - ein. Weiterhin fehlen die Geschäftsabschlüsse seit dem Jahre 2003. Andererseits lagen der Beschwerdegegnerin der Bericht des Augenarztes, der die Operation vornahm, sowie die Rechnung vom 16. Mai 2006 für das Glasauge vor (vgl. Urk. 3/2 mit Eingangsstempel der Beschwerdegegnerin vom 23. Mai 2006). Zumindest die Frage, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf Übernahme der Kosten für das Glasauge hat, hätte die Beschwerdegegnerin mit den ihr im Verfügungszeitpunkt zur Verfügung stehenden Unterlagen prüfen können. Ob sie für die Prüfung des Gesuchs um Ausrichtung einer Invalidenrente weiterer Unterlagen des Beschwerdeführers bedurft hätte, kann offen bleiben, da der Beschwerdeführer die Verfügung vom 8. Januar 2008 nur hinsichtlich der Übernahme der Kosten für das Glasauge angefochten hat (vgl. Urk. 1).

E. 4.1

Gemäss Art. 21 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) hat die versicherte Person im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf jene Hilfsmittel, deren er für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder die Tätigkeit in seinem Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung oder zum Zweck der funktionellen Angewöhnung bedarf. Ferner bestimmt Art. 21 Abs. 2 IVG, dass der

Versicherte, der infolge seiner Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedarf, im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch hat auf solche Hilfsmittel.

Die Befugnis zum Erlass ergänzender Vorschriften im Sinne von Art. 21 Abs. 4 IVG hat der Bundesrat in Art. 14 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) an das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) übertragen, welches die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI) mit anhangsweise aufgeführter Hilfsmittelliste erlassen hat. Gemäss Ziff. 5.01 dieser Liste gibt die Invalidenversicherung Augenprothesen ab.

E. 4.2

Nach Art. 21 Abs. 3 IVG und Art. 2 Abs. 4 HVI besteht nur Anspruch auf Hilfsmittel in einfacher und zweckmässiger Ausführung. Durch eine andere Ausführung verursachte zusätzliche Kosten hat die versicherte Person selbst zu tragen. Zu Ziff. 5.01 HVI Anhang sehen die Verwaltungsweisungen des BSV vor, dass im Sinne einer einfachen und zweckmässigen Versorgung grundsätzlich nur Augenprothesen aus Glas abgegeben werden, wobei ein Kostenvorschlag für Herstellung und Unterhalt anzufordern ist. Zur Herstellung von Kunstaugen aus Glas oder Kunststoff sind nur Kunstaugenhersteller berechtigt, welche in der Lieferantenliste der Invalidenversicherung aufgeführt sind (Rz 5.01.1-3 des Kreisschreibens über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV [KMHI], gültig ab 1. März 2004).

E. 4.3

Gemäss Art. 27 IVG ist der Bundesrat befugt, u.a. mit den Abgabestellen für Hilfsmittel Verträge zu schliessen, um die Zusammenarbeit mit den Organen der Versicherung zu regeln und die Tarife festzulegen (Abs. 1). Soweit kein Vertrag besteht, kann er die Höchstbeträge festsetzen, bis zu denen den Versicherten die Kosten der Eingliederungsmassnahmen vergütet werden (Abs. 3). Mit Art. 24 Abs. 2 IVV hat der Bundesrat die Kompetenz zum Abschluss von Verträgen gemäss Art. 27 IVG an das EDI delegiert. Dieses hat mit den Herstellern von Augenprothesen in der Schweiz eine Tarifvereinbarung abgeschlossen, welche vorsieht, dass eine Abgabe zu Lasten der Invalidenversicherung nur durch Vertragslieferanten erfolgen kann (Rz 1067 f. KHMI). Nach der Rechtsprechung sind solche Einschränkungen bundesrechtskonform und verstossen insbesondere nicht gegen das in Art. 26 bis IVG statuierte Wahlrecht des Versicherten (AHI 1999 S. 172 ff.).

E. 5.1

Der Beschwerdeführer beantragt die Übernahme der Kosten für ein Glasauge im Betrag von Fr. 645.--. Lieferant und Hersteller ist das Institut B.____ (Urk. 3/2).

E. 5.2

Gemäss Anhang 2 der seit 1. Juli 2002 in Kraft stehenden Tarifvereinbarung vergütet die Invalidenversicherung für Augenprothesen aus Glas Fr. 645.-- pro Stück. Damit liegt das vom Beschwerdeführer beantragte Kunstauge innerhalb der festgesetzten Preislimite .

E. 5.3

Ob das Institut B.____ auf der Lieferantenliste der Invaliden versicherung für Augenprothesen aufgeführt ist und damit dem Tarif vertrag untersteht, kann offen bleiben, da der Versicherte auch eine Abgabe stelle frei wählen kann, soweit die Vorschriften von Art. 26 bis Abs. 1 IVG erfüllt sind (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen H. vom 28. April 2003, I 551/02), was vorliegend der Fall ist.

E. 6

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin die Kosten für ein Glasauge im Betrag von Fr. 645.-- zu übernehmen, was zur Gutheissung der Beschwerde führt.

E. 7

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und auf Fr. 400.-- anzusetzen. Die Kosten trägt die unterliegende Beschwerdegegnerin. Der Einzelrichter erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 8. Januar 2008 insofern aufgehoben, als festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer Anspruch hat auf Übernahme der Kosten für eine Augenprothese im Betrag von Fr. 645.--. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 400.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismitel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Einzelrichter Die Gerichtssekretärin EnglerTiefenbacher

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