

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.01181 vom 9. Juli 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-07-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2008.01181](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.01181)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.01181 du 9 juillet 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.01181 del 9 luglio 2010

## Erwägungen

### E. 2

2.1 Die IV-Stelle erwog, das Brown-Syndrom stelle eine Verdickung der Sehne des Musculus obliquus superior dar, die die Bewegung des Muskels behindere. Es liege jedoch keine Lähmung des Muskels vor, weshalb die Voraussetzungen für das Geburtsgebrechen Nr. 428 GgV-Anhang nicht erfüllt sei. Das zeitweise Schielen entspreche sodann nicht einem Strabismus concomitans im Sinne des Geburtsgebrechens Nr. 427 GgV-Anhang (Urk. 2).

Demgegenüber brachte die SWICA im Wesentlichen vor, nachdem das beim Versicherten diagnostizierte Augenleiden (kongenitales Brown-Syndrom links) von der Augenklinik des Spitals C. dem Geburtsgebrechen Nr. 428 GgV-Anhang zugeordnet worden sei, stehe es der Invalidenversicherung nicht zu, diese Diagnose in Frage zu stellen, ohne genauere Auskunft über die Zuordnung zum Geburtsgebrechen bei der Augenklinik einzuholen. Selbst wenn man aber das Leiden trotz spezieller Diagnose nicht als Geburtsgebrechen Nr. 428 GgV-Anhang anerkennen würde, müsste aufgrund des ausgewiesenen Strabismus vom Geburtsgebrechen Nr. 427 GgV-Anhang ausgegangen werden. Gemäss Beiblatt zum Arztbericht betrage der korrigierte Visus auf beiden Augen 0.3 bis 0.4 und entspreche dabei sowohl den für die Diagnose des Geburtsgebrechens Nr. 427 GgV-Anhang aber auch denjenigen von Nr. 425 GgV-Anhang. Aufgrund der trotz Korrektur bestehenden Sehschwäche, die angeboren sei, müsse das Brown-Syndrom unter eines dieser Augengeburchen subsumiert werden (Urk. 1 S. 4 Erw. 2 f.).

2.2 Laut Bericht von Dr. med. D., Oberarzt an der Augenklinik des Spitals C., vom 27. August 2008 leidet der Versicherte an einem kongenitalen Brown-Syndrom links (Sehnenscheidensyndrom des Musculus obliquus superior), an Astigmatismus und Hyperopie. Dr. D. bejahte sodann das Vorliegen eines Geburtsgebrechens im Sinne von 428 GgV-Anhang (Urk. 7/16).

Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Unter Ziffer 428 GgV-Anhang fallen kongenitale Paresen der Augenmuskeln (sofern Prismen, Operation oder orthoptische Behandlung notwendig sind). Gemäss Rz. 428 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (KSME) in der ab 1. Januar 2008 gültig gewesenen Fassung stellt auch der Strabismus paralyticus congenitus ein Geburtsgebrechen im Sinne von Ziffer 428 GgV-Anhang dar, wobei dieser nicht mit dem unter die Ziffer 427 GgV-Anhang fallenden Strabismus concomitans zu verwechseln ist. Beim Brown-Syndrom handelt es sich hingegen um eine kongenitale oder erworbene Bewegungseinschränkung des Musculus obliquus superior (oberer schräger

Augenmuskel) durch Sehnenverdickung (vgl. <http://www.tk-online.de/rochelexikon/>). Dies entspricht einer mechanisch bedingten Schielform (vgl. Klassifikation nach ICD-10: H50.6 Mechanisch bedingter Strabismus) und nicht einem - infolge von Ausfällen oder Störungen im peripheren Verlauf der Augenmuskelnerven oder ihrer Kerngebiete aufgetretenen - Lähmungsschielen (ICD-10 H49.-; vgl. dazu auch "Augenmuskellähmung" unter <http://de.academic.ru/dic.nsf/dewiki/112086>). Eine Einreihung unter Ziffer 428 GgV-Anhang kommt daher nicht in Frage, wie Dr. med. E. \_\_\_\_, Spezialärztin FMH für Kinder- und Jugendmedizin vom Regionalärztlichen Dienst (RAD), in ihrer Stellungnahme vom 5. September 2009 (Urk. 7/23) zu Recht festhielt. Es bleibt anzumerken, dass offenbar auch Dr. D. \_\_\_\_, gewisse Zweifel hegte bezüglich der Frage, ob die Voraussetzungen von Ziffer 428 GgV-Anhang erfüllt seien. Nur so ist es zu erklären, dass er am 11. Juli 2008 auf die Anfrage des vertrauensärztlichen Dienstes der SWICA, ob die Behandlung mit einem Geburtsgebrechen im Zusammenhang stehe, antwortete, wahrscheinlich liege doch ein Geburtsgebrechen im Sinne von Ziffer 428 GgV-Anhang vor ("wsh doch GG: 428") und anfangte, bisher sei angenommen worden, dass dies kein IV-Fall sei (Urk. 3/3).

2.3. Zu prüfen bleibt, ob das Leiden des Versicherten einem anderen Geburtsgebrechen entspricht, insbesondere, ob es unter Ziffer 427 GgV-Anhang oder allenfalls unter Ziffer 425 GgV-Anhang fällt. Die IV-Stelle verneinte dies mit der Begründung, dass der korrigierte Fern- beziehungsweise Nahvisus gemäss Bericht von Dr. D. \_\_\_\_, vom 27. August 2008 (Urk. 7/16/3 Ziff. 2.5) 0,5 beziehungsweise 0,6 betrage (Urk. 6 S. 2). Dabei übersieht sie jedoch, dass Dr. D. \_\_\_\_, dem Versicherten im Beiblatt zum Arztbericht vom 27. August 2008 lediglich einen korrigierten Fern- und Nahvisus von 0,3 bis 0,4 bescheinigte (Urk. 7/16/1). Das Geburtsgebrechen 425 GgV-Anhang ist gegeben bei angeborenen Refraktionsanomalien mit Visusverminderung auf 0,2 oder weniger an mindestens einem Auge (mit Korrektur) oder Visusverminderung an beiden Augen auf 0,4 oder weniger (mit Korrektur), das Geburtsgebrechen 427 GgV-Anhang bei Strabismus und Mikrostrabismus concomitans monolateralis, wenn eine Amblyopie von 0,2 oder weniger (mit Korrektur) vorliegt. Während es somit für eine Anerkennung als Geburtsgebrechen gemäss Ziffer 427 GgV-Anhang gestützt auf die vorhandenen ärztlichen Stellungnahmen bereits am Nachweis der erforderlichen Visusverminderung mangelt, kann aufgrund der widersprüchlichen medizinischen Aktenlage nicht schlüssig beurteilt werden, ob die erforderliche Visusverminderung von 0,4 oder weniger im Sinne von Ziffer 425 GgV-Anhang beim an Astigmatismus und Hyperopie leidenden Versicherten vorliegt. Die Sache ist daher zur Abklärung des Umfangs der Visusverminderung und zur Prüfung der Frage, ob ein Anspruch auf medizinische Massnahmen für ein im GgV-Anhang aufgeführtes Augenleiden zu bejahen ist, an die IV-Stelle zurückzuweisen. Unter diesen Umständen kann davon abgesehen werden, die IV-Stelle dazu zu verpflichten, das Dossier zur Beurteilung dem Bundesamt für Sozialversicherungen vorzulegen.

3. Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Als Organisation mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben hat die in ihrem amtlichen Wirkungskreis obsiegende SWICA keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 34 Abs. 2 Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht; vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 27. August 2008, 8C\_606/2007, Erw. 11).

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 22. Oktober 2008 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfasst werde.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- SWICA Krankenversicherung AG

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- B. \_\_\_\_\_

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diese Entscheidung 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 Beweismittel 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).

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