

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00295 vom 11. Juni 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-06-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00295

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00295 du 11 juin 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00295 del 11 giugno 2015

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren im

Dezember 2009, wurde von ihrer Mutter am 24. März 2010 (Eingangsdatum) wegen Säuglingsleukämie nach Ziffer 329 des Anhangs zur Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug (medizinische Massnahmen) angemeldet (Urk. 8/1). Nach Einholung des Arztberichtes des Z.____ vom 12. April 2010 (Urk. 8/4) erteilte die IV-Stelle am 6. Mai 2010 Kostengutsprache für medizinische Massnahmen vom 2. März 2010 bis zum 31. März 2020 für das Geburtsgebrechen Ziffer 329 (Urk. 8/5).

Mit Vorbescheid vom 18. Dezember 2013 stellte die IV-Stelle die wiedererwägungsweise Aufhebung der Kostengutsprache vom 6. Mai 2010 in Aussicht (Urk. 8/83). Nach Einsicht in die Stellungnahmen (Avanex Versicherungen AG vom 27. Dezember 2013 mit Ergänzung vom 17. Februar 2014, Urk. 8/85 und Urk. 8/104; Z.____

vom 15. Januar 2014 mit Ergänzung vom 6.

Februar 2014, Urk. 8/86 und Urk. 8/106)

verfügte die IV-Stelle am 27.

Februar 2014 wie vorbeschrieben (Urk. 2).

E. 1.1

In der angefochtenen Verfügung vom 27. Februar 2014 (Urk. 2) führte die Beschwerdegegnerin aus, dass das Geburtsgebrechen nach Ziffer 329 Leukämien des Neugeborenen umfasse. Der Begriff des Neugeborenen sei definiert für den ersten Lebensmonat. Da die Diagnosestellung erst zwei Monate (richtig: drei Monate) nach Geburt erfolgt sei, liege zwar eine Säuglingsleukämie, nicht aber eine Leukämie des Neugeborenen vor. Entsprechend sei die Anerkennung des Geburtsgebrechens nach Ziffer 329 mit Verfügung vom 6. Mai 2010 „nicht korrekt“ gewesen.

E. 1.2

Die Mutter der Versicherten brachte in der Beschwerde vom 10. März 2014 im Wesentlichen vor, dass der Zeitpunkt, in dem ein Geburtsgebrechen erkannt werde, unerheblich sei. Die Ärzte des Z.____ hätten dargelegt, dass die Leukämie bereits zum Zeitpunkt der Geburt bestanden haben müsse. Es sei damit erwiesen, dass es sich um eine Leukämie eines Neugeborenen handle (Urk. 1). 2.

E. 2

Dagegen erhob die Mutter der Versicherten am 10. März 2014 Beschwerde mit dem sinngemässen Antrag auf Aufhebung der angefochtenen Verfügung und Kostengutsprache für medizinische Massnahmen (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 12. Mai 2014 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

E. 2.1

Gemäss einem allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts kann die Verwaltung auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide, die nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet haben, zurückkommen, wenn sie zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG; BGE 133 V 50 E. 4.1).

Die Wiedererwägung rechtskräftiger Verfügungen fällt nur in Betracht, wenn es um die Korrektur grober Fehler der Verwaltung geht. Zweifellos ist die Unrichtigkeit, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig war. Es ist nur ein einziger Schluss - derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung - denkbar. Zurückhaltung ist bei der Annahme zweifelloser Unrichtigkeit stets dann geboten, wenn der Wiedererwägungsgrund eine materielle Anspruchsvoraussetzung betrifft, deren Beurteilung massgeblich auf Schätzungen oder Beweiswürdigung und damit auf Elementen beruht, die notwendigerweise Ermessenszüge aufweisen. Eine vor dem Hintergrund der seiner zeitigen Rechtspraxis vertretbare Beurteilung der (invaliditätsmässigen) Anspruchsvoraussetzungen kann nicht zweifellos unrichtig sein (Urteil des Bundesgerichts 9C_396/2012 vom 13. März 2012 E. 2.2 mit Hinweisen).

E. 2.2

Versicherte haben bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG) notwendigen medizinischen Massnahmen (Art.

E. 2.3

Für die Annahme einer Leistungspflicht der Invalidenversicherung aufgrund von Art.

E. 7

, unter Beilage ihrer Akten (Urk. 8/1-109), was der Mutter der Versicherten am 14. Mai 2014 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk.

E. 9

). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien sowie die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 13

IVG genügt nach konstanter Rechtsprechung des Bundesgerichts 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 104 E. 2 in fine). 2.

4

Bei einem Kreisschreiben handelt es sich um eine von der Aufsichtsbehörde für richtig befundene Auslegung von Gesetz und Verordnung. Die Weisung ist ihrer Natur nach keine

Rechtsnorm, sondern eine im Interesse der gleichmässigen Gesetzesanwendung abgegebene Meinungsäusserung der sachlich zuständigen Aufsichtsbehörde. Solche Verwaltungsweisungen sind wohl für die Durchführungorgane, nicht aber für die Gerichtsstellen verbindlich (BGE 118 V 206 E. 4c, vgl. auch 123 II 16 E. 7, 119 V 255 E. 3a mit Hinweisen). Das Gericht soll sie bei seiner Entscheidung mitberücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Es weicht andererseits insoweit von den Weisungen ab, als sie mit den anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen nicht vereinbar sind (BGE 123 V 70 E. 4a mit Hinweisen). 3.

Der Kostengutsprache vom 6. Mai 2010 (Urk. 8/5) lag der von der IV-Stelle eingeholte Arztbericht der behandelnden Ärzte des Z.____ vom 12.

April 2010 zugrunde (Urk. 8/4).

Die Ärzte diagnostizierten eine akute Säuglingsleukämie, Pro-B-ALL mit MLL Rearrangement, Erstdiagnose (ED) am 2. März 2010. Es liege das Geburtsgebrechen Ziffer 329 gemäss Anhang zur GgV vor. Die Mutter der Versicherten sei am 2. März 2010 zum Kinderarzt gegangen, da die Versicherte im Verlauf über mehrere Wochen zunehmend herausgegeben und erbrochen sowie sich der Allgemeinzustand zunehmend verschlechtert habe.

Die Hautfarbe sei bleich-gelblich gewesen. Das Blutbild habe eine schwerste Anämie, eine Hyperleukozytose sowie Thrombozytopenie gezeigt.

Gleichzeitig habe eine Organomegalie bestanden, so dass eine Zuweisung ans Z.____ mit der Verdachtsdiagnose einer Leukämie erfolgt sei (Urk. 8/4 S. 4 f.).

Gleichentags sei die Verdachtsdiagnose mit einer

Leukozytenzahl von 456 G/l bestätigt worden, wovon über 90% leukämische Blasten gewesen seien. Gleichzeitig hätte es eine schwerste transfusionsbedürftige Anämie (24g/l) sowie eine transfusionsbedürftige Thrombozytopenie und Hepatosplenomegalie bestanden. Initial sei die Therapie auf der Intensivstation begonnen worden.

Die Versicherte sei intubationspflichtig gewesen und die Ärzte hätten eine zytoreduktive Therapie gestartet. In der Knochenmarkspunktion sei die Diagnose gesichert und eine zytogenetische Aberration im Sinne eines MLL Rearrangements, welche typisch für eine Säuglingsleukämie sei, nachgewiesen worden (Urk. 8/4 S. 5).

Es sei davon auszugehen, dass die Leukämie bereits peripartal vorhanden gewesen sei, zum einen aufgrund der ausgeprägten Hyperleukozytose, zum anderen aufgrund der deutlichen Anämie, die im Verlauf über Wochen bis Monate entstanden sein müsse. Eine raschere Anämisierung hätte mit Sicherheit zur Einschränkung der Organfunktionen und direkter vitaler Bedrohung geführt. Zudem wiese die Versicherte ein MLL Rearrangement (das heisse eine zytogenetische Aberration) auf, die für eine kongenitale Leukämie typisch sei. 4.

4.1

Der Zeitpunkt, in dem ein Geburtsgebrechen erkannt beziehungsweise diagnostiziert wird, ist unerheblich (Art. 1 Abs. 1 GgV). Die drei Monate nach Geburt erfolgte Diagnosestellung steht der Annahme eines Geburtsgebrechens

entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin - somit nicht entgegen. 4. 2

Entsprechend dem Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (KSME), Stand 1. Januar 2015, können ein zehne Leiden, darunter auch die Leukämie eines Neugeborenen, nur dann als Geburtsgebrechen betrachtet werden, wenn die wesentlichen Symptome des Leidens bis und mit 4. Lebenswoche auftreten (KSME S. A8 Rz. 22).

Die Ärzte führten in ihrer Stellungnahme vom 6. Februar 2014 auf Rückfrage der IV-Stelle aus (Urk. 8/106), dass im ersten Lebensmonat wohl nur subtile Einschränkungen in der Befindlichkeit der Versicherten bestanden hätten, welche noch nicht als gravierend hätten wahrgenommen werden können (Urk.

8/106). Da nicht die Intensität der Symptome eine Rolle spielt, sondern nur, ob die wesentlichen Symptome in den ersten vier Wochen nach Geburt aufgetreten sind, steht dieser Umstand einer Anerkennung als Geburtsgebrechen nicht entgegen.

4. 3

Zusammenfassend ist nachvollziehbar, dass die Beschwerdegegnerin in ihrer ursprünglichen Verfügung davon ausging, dass die wesentlichen Symptome bereits in den ersten vier Wochen nach der Geburt vorhanden waren, dies insbesondere unter Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, wonach es für die Annahme eines Geburtsgebrechens ausreicht, dass ein Facharzt das Vorliegen für zumindest wahrscheinlich hält (E. 2. 3). 5.

Die Kostengutsprache vom 6. Mai 2010 ist demnach keineswegs unrichtig im Sinne der Rechtsprechung (vgl. E. 2.1) und die wiedererwägungsweise Aufhebung erweist sich als nicht gerechtfertigt. Die angefochtene Verfügung ist in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben, was zum Wiederaufleben der Verfügung vom 6. Mai 2010 (Urk. 8/5) führt. 6.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist abweichend von Art. 61 lit. a ATSG das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis 1'000.-- festgelegt. Die Gerichtskosten sind auf Fr. 600.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 27. Februar 2014 aufgehoben. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Y. ___ - 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 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
HurstSchwegler

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