

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00547 vom 6. November 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-11-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.00547](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00547)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00547 du 6 novembre 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00547 del 6 novembre 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Oktober 2013 ( Urk. 7/1).

Nach Abklärung der medizinischen Verhältnisse teilte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, den Eltern des Versicherten die Kostenübernahme für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 465 (Angeborene Störungen der Nebennierenfunktion [ adrenogenitales Syndrom und Nebenniereninsuffizienz])

Anhang zur Verordnung über Geburtsgebrecchen ( GgV -Anhang ) ab 15. September 2013 bis 30. April 2033 mit ( Urk. 7/7). Nachdem die Mutter des Versicherten am 20. November 2013 telefonisch um Übernahme der in Mazedonien angefallenen Spalkkosten von zirka Fr. 700.-- (vgl. dazu Urk. 7/1-10) ersucht hatte ( Urk. 7/7), lehnte die IV-Stelle nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren ( Urk. 7/10-16) mit Verfügung vom 10. April 2014 eine Kostenübernahme für die in Mazedonien durchgeführten medizinischen Massnahmen ab ( Urk. 2).

### **E. 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.

#### **E. 2.1**

Es steht ausser Frage, dass der Beigeladene vom 15. September 2013 bis

30. April 2033 Anspruch auf die zur Behandlung seines ausgewiesenen Geburtsgebrechens gemäss Ziffer 465 GgV -Anhang notwendigen medizinischen Massnahmen hat. Strittig und zu prüfen ist dagegen, ob der von der Beschwerde führerin geltend gemachte Anspruch auf medizinische Massnahmen auch für die Zeit ab 27. Juni 2013, mithin ab dem Spitaleintritt in Skopje zu bejahen ist und die Beschwerdegegnerin die Kosten für die Auslandbehandlung zu übernehmen hat.

##### **E. 2.2.1**

Versicherte haben bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrecchen (Art. 3 Abs.

##### **E. 2.2.2**

Der Behandlungsanspruch kann frühestens nach vollendeter Geburt beginnen (Art. 2 Abs.

### **E. 2.2.3**

Gemäss Art. 9 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 23 bis

Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) übernimmt die Invalidenversicherung die Kosten für die einfache und zweckmässige Durchführung medizinischer Massnahmen, die notfallmässig im Ausland durchgeführt wurden .

### **E. 3**

GgV ) . Bei den medizinischen Eingliederungsmassnahmen (Art. 12 und 13 IVG) gilt nach der Rechtsprechung die Invalidität in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem das festgestellte Gebrechen eine medizinische Behandlung oder ständige Kontrolle objektiv erstmals notwendig macht, was dann zutrifft, wenn die Behandlungs- oder Kontrollbedürftigkeit beginnt und keine Gegenindikation besteht. Diese Grundsätze gelten auch zur Bestimmung des Invaliditätseintritts bei Versicherten bis zur Vollendung des 20. Altersjahres, die an einem Geburtsgebrechen leiden (BGE 111 V 117 E. 1d mit Hinweisen).

Die objektive Behandlungs- und Kontrollbedürftigkeit ist rechtsprechungsge mäss erstmals dann ausgewiesen, wenn Anzeichen des Beschwerdebildes vorhanden sind oder Standarduntersuchungen auf das Bestehen des Leidens hin weisen (Urteil des Bundesgerichts I 671/03 vom 1. Dezember 2004 E. 2.1 mit Hinweis).

#### **E. 3.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete die Verweigerung der Kostenübernahme im Wesentlichen damit , dass ein Geburtsgebrechen erst anerkannt werden könne , wenn die Diagnose behandlungsbedürftig und gesichert sei. Gemäss den Berichten aus Mazedonien sei der Versicherte im Hinblick auf die Austrittsdiagnosen einer mässigen Protein-Energetischen Malnutrition E44.0, einer Anämie wegen Eisenmangels und einer Infektion des Utrinktes behandelt worden. Mithin sei keine richtige und notwendige Therapie des erst im A.\_\_\_\_ diagnostizierten Geburtsgebrechens Ziffer 465 GgV -Anhang erfolgt ( Urk. 2).

#### **E. 3.2**

Der Versicherte leidet gemäss Aktenlage an einem Hypoaldosteronismus , einer Unterfunktion der Nebennierenrinde im Sinne von Ziffer 465 GgV -Anhang mit den dafür typischen Symptomen einer Hyponatriämie , einer Hyperkaliämie und einer Gedeihstörung (vgl. Urk. 7/4/1 und 7/4/3; Pschyrembel , Klinisches Wörterbuch, 266. Auflage, Berlin/Boston 2014, S. 970 ) . Diagnostiziert wurde dieses Leiden erstmals im A.\_\_\_\_ anlässlich der Hospitalisation vom

15. bis 23. September 2013, jedoch stand die – unbestritten notfallmässige - Behandlung in der Z.\_\_\_\_ in Skopje gemäss den Akten offensichtlich bereits in Zusammenhang mit dieser Grunderkrankung.

Der Versicherte wurde in dehydriertem Zustand bei mangelndem Entwicklungsstand und nach intensivem Erbrechen am 27. Juni 2013 eingeliefert ( Urk. 7/3/1). Wie die RAD-Ärztin Dr. med. B.\_\_\_\_, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, Vertrauensärztin SGV , in ihrer Stellungnahme vom 6. Januar 2014 in Auseinandersetzung mit den übersetzten Unterlagen der Z.\_\_\_\_ in Skopje (vgl. 7/1-10) schlüssig darlegte, wurde bereits in Skopje bei auffälligen Elektrolytwerten und sehr hohem pathologischem Renin -Wert das Vorliegen eines Hypoaldosteronismus vermutet ( Urk. 7/3/3 und 7/3/6), letztlich aber

die richtige Diagnose nicht gestellt. Entsprechend ihrer diesbezüglich überzeugenden Beurteilung rechtfertigen sich keine ernsthaften Zweifel daran, dass die stationäre Behandlung in Skopje mit dem Geburtsgebrechen in Zusammenhang stand (Urk. 7/7/1-21). Damit lag aber bereits zum damaligen Zeitpunkt eine objektive Behandlungsbedürftigkeit vor, waren doch Anzeichen des Beschwerdebildes vorhanden.

Entsprechend ist der Anspruch auf medizinische Massnahmen gemäss Art. 13 IVG im Zeitpunkt des Spitaleintritts in Skopje entstanden, auch wenn dann zu mal die richtige Diagnose nicht gestellt wurde, ist doch der Zeitpunkt, in welchem ein Geburtsgebrechen als solches erkannt wird, unerheblich (Art. 1 Abs. 1 Satz 3 GgV).

Dass die Behandlung in Mazedonien mangels richtiger (beziehungsweise vollständiger) Diagnostik nicht optimal ausfiel, liegt in der Natur der Sache und ändert nichts an der Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin. Zwar verzichtete das Spital in Skopje infolge Verkennens der Nebennierenproblematik auf die Einleitung der sodann im A.\_\_\_\_ anhand genommenen Therapie mit Fludrocortison, einer Substitutionstherapie bei ausgeprägter Nebennierenrinden-Insuffizienz (vgl. Urk. 7/4/5; vgl. auch unter: <https://www.compendium.ch/mpro/mnr/26496/html/de>); dennoch standen die Vorkehren durchaus im Dienste der Behandlung der auf das Grundleiden zurückzuführenden Symptomatik.

Der gestörte Elektrolytenhaushalt normalisierte sich unter der intravenösen Rehydrierung und der Versicherte wurde in gutem Allgemeinzustand entlassen. Die Therapieempfehlung entsprach abgesehen vom Fludrocortison im Wesentlichen der Austrittsmedikation des A.\_\_\_\_ (vgl. Urk. 7/3/3 und 7/4/6). Damit aber handelte es sich bei der notfallmässigen Behandlung in Skopje durchaus um eine einfache und zweckmässige Behandlung des auf das Geburtsgebrechen zurückzuführenden schlechten Zustandes des Versicherten; dass es den Ärzten in Mazedonien nicht gelang, eine verlässliche Diagnose zu stellen, darf nicht dem Versicherten zum Nachteil gereichen.

Nach dem Gesagten erstreckt sich der Anspruch auf die zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 465 GgV-Anhang notwendigen medizinischen Massnahmen antragsgemäss auf die Zeit ab 27. Juni 2013. Die Beschwerde ist entsprechend gutzuheissen.

#### **E. 4**

Zustellung gegen Empfangsschein an: - CSS Kranken-Versicherung AG - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Y.\_\_\_\_ - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

#### **E. 4.1**

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 ermessensweise auf Fr. 500.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

#### **E. 4.2**

Dem Antrag der Beschwerdeführerin auf Zusprechung einer Prozessentschädigung ( Urk. 1 S. 2) kann nicht entsprochen werden, steht doch Organisationen, die öffentlich-rechtliche Aufgaben zu erfüllen haben, wie Versicherungsträgern und Gemeinwesen, grundsätzlich kein Anspruch auf eine Entschädigung zu ( § 34 Abs. 2

GSVGer ; BGE 128 V 133 E. 5a).

Die Einzelrichterin erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der IV-Stelle vom 10. April 2014 aufgehoben und es wird festgestellt, dass X.\_\_\_\_ bereits ab 27. Juni 2013 Anspruch auf die zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 465 GgV -Anhang notwendigen medizinischen Massnahmen hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Der Beschwerdeführerin wird keine Prozessentschädigung zugesprochen .

## **E. 5**

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 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 Die Einzelrichterin Die Gerichtsschreiberin Grünig Gasser Küffer

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