

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00478 vom 18. Dezember 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-12-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00478

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00478 du 18 décembre 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00478 del 18 dicembre 2017

Erwägungen

E. 1

8. Februar 2016 sprach sie der Versicherten die Übernahme der Kosten für ambulante Physiotherapie im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen Ziffer 381 für die Dauer vom 26. November 2015 bis zum 30. November 2017 und medizinische Massnahmen zur Behandlung der Geburtsgebrechen Ziffer 152, 274, 381 und 497 für die Dauer vom 30. September 2015 bis zum 30. September 2035 (Vollendung 20. Altersjahr) zu (Urk. 11/29-33). Die Übernahme von Kosten zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 177 lehnte die IV-Stelle hingegen mit Verfügung vom 14. April 2016 ab (Urk. 11/50). Mit Verfügung vom 20. April 2016 gewährte sie der Versicherten die Übernahme von Kosten für Kinderspitex (Urk. 11/51). Sodann übernahm die IV-Stelle am 27. April 2016 die Kosten für medizinische Massnahmen für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 395 (Urk. 11/55). Die Übernahme der Kosten zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 167 lehnte sie mit Verfügung vom 6. Juni 2016 ab (Urk. 11/60). Am 30. Juni 2016 übernahm die IV-Stelle die Kosten für Ernährungsberatung im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen Ziffer 274 für die Dauer von drei Monaten (Urk. 11/63) und am 22. September 2016 die Kosten für ein spezielles Lagerungskissen in der Höhe von Fr. 453.70 (Urk. 11/71).

E. 1.1

X.____, geboren 2015, wurde wegen eines offenen Rückens am 23. Oktober 2015 (Datum des Posteingangs) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet (Urk. 11/1). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, nahm diverse Abklärungen vor, unter anderem holte sie den IV-Bericht für Neugeborene der Klinik für Neonatologie des Universitätsspitals Z.____ vom 7. Januar 2016 (Urk. 11/19) ein. Am

E. 1.2

Am 24. Oktober 2016 reichte die O.____ der IV-Stelle einen Kostenvorschlag in der Höhe von Fr. 6'253.55 ein für eine Liegeschale mit Oberschenkel- (beidseitig), Unterschenkel (beidseitig) und Rumpfführung und Mehraufwand bei Erstversorgung (Urk. 11/75). Das Zentrum A.____ nahm am 20. Dezember 2016 zu diesem Kostenvorschlag Stellung (Urk. 11/80). In der Folge holte die IV-Stelle die Stellungnahme von Dr. med. B.____, Oberärztin am Kinderspital C.____, vom 24. Januar 2017 ein (Urk. 11/84). Mit Vorbescheid vom 8. Februar 2017 stellte sie der Versicherten in Aussicht, den Betrag von Fr. 2'474.70 für eine Liegeschale zu übernehmen (Urk. 11/85). Nachdem gegen diesen Vorbescheid kein Einwand eingegangen war, sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 20. März 2017 den Betrag von Fr. 2'474.70 für eine Liegeschale im Zusammenhang mit der Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 381 zu (Urk. 2).

E. 2

Es sei die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen.“

Mit Beschwerdeantwort vom 12. Juli 2017 stellte die Beschwerdegegnerin den Antrag auf teilweise Gutheissung der Beschwerde in dem Sinne, dass die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Angelegenheit zur weiteren Prüfung und Neufestlegung des Kostenbeitrags an sie zurückzuweisen sei (Urk. 9). Die Beschwerdeführerin reichte keine Replik ein, was der Beschwerdegegnerin am 2. Oktober 2017 mitgeteilt wurde (Urk. 19).

E. 2.1

Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wie der herzustellen, zu erhalten und zu verbessern, und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (Art.

E. 2.2

Gemäss Art. 21 IVG hat die versicherte Person im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf jene Hilfsmittel, deren sie für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit im Aufgabenbereich, zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit, für die Schulung, die Aus- und Weiterbildung oder zum Zwecke der funktionellen Angewöhnung bedarf (Abs. 1). Versicherte, die infolge ihrer Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedürfen, haben im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch auf solche Hilfsmittel (Abs. 2). Die Versicherung gibt die Hilfsmittel zu Eigentum oder leihweise in einfacher und zweckmässiger Ausführung ab. Ersetzt ein Hilfsmittel Gegenstände, die der Versicherte auch ohne Invalidität anschaffen müsste, so hat er sich an den Kosten zu beteiligen (Abs. 3). Der Bundesrat kann vorsehen, dass der Versicherte ein leihweise abgegebenes Hilfsmittel nach Wegfall der Anspruchsvoraussetzungen weiter verwenden darf (Abs. 4).

Die Befugnis zur Aufstellung der Hilfsmittelliste und zum Erlass ergänzender Vorschriften im Sinne von Art. 21 Abs. 4 IVG hat der Bundesrat in Art. 14 IVV an das Eidgenössische Departement des Innern übertragen, welches die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI) mit anhangsweise aufgeführter Hilfsmittelliste erlassen hat. Laut Art. 2 HVI besteht im Rahmen der im Anhang aufgeführten Liste Anspruch auf Hilfsmittel, soweit diese für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge notwendig sind (Abs. 1). Anspruch auf die in dieser Liste mit * bezeichneten Hilfsmittel besteht nur, soweit diese für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder die Tätigkeit im Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung, die funktionelle Angewöhnung oder für die in der zutreffenden Ziffer des Anhangs ausdrücklich genannte Tätigkeit notwendig sind (Abs. 2; BGE 122 V 212 E. 2a).

E. 2.3

Gemäss Ziff. 13.02* des Anhangs zur HVI besteht ein Anspruch auf der Behinderung individuell angepasste Sitz-, Liege- und Stehvorrichtungen als Hilfsmittel. Eine Hilfsmittelversorgung unterliegt den Allgemeinen Anspruchs voraussetzungen gemäss Art.

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Der Einzelrichter zieht in Erwägung: 1.

Strittig ist im vorliegenden Verfahren, ob die Beschwerdegegnerin Fr. 6'253.55 oder lediglich den in der angefochtenen Verfügung vom 20. März 2017 zugeprochenen Beitrag von Fr. 2'474.70 an eine Liegeschale für die Beschwerdeführerin zu übernehmen hat. 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.

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung vom 20. März 2017 (Urk. 2) ausgeführt, es sei der Beschwerdeführerin vom behandelnden Arzt eine Rückenliegeschale verordnet worden. Für Kinder bis 4 Jahre sei die Tarifposition SVOT 454 161 „Liegeschale mit Oberschenkel- und Rumpfführung, bis 4 Jahre“ anzuwenden. Aufgrund der Unterschenkelfassung auf die von der O.____ offerierte Tarifposition SVOT 454 325 zu wechseln (Preisdifferenz Fr. 2'892.60) sei nicht nachvollziehbar. Dies könne nicht als wirtschaftlich ein fach und zweckmässig angesehen werden. Die Tarifposition SVOT 453 810 „Mehraufwand bei Erstversorgung“ sei eine Position des Kapitels „Doppelseitige Orthesen“ und könne mit der Tarifposition des Kapitels „Hüftorthesen“ nicht kumuliert werden. Deshalb könnten für die von der Beschwerdeführerin benötigte Liegeschale nicht die Kosten gemäss Kostenvoranschlag vom 24. Oktober 2016 (Urk. 11/75) in der Höhe von Fr. 6'263.55, sondern lediglich Fr. 2'474.70 übernommen werden (Urk. 2).

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin lässt demgegenüber in ihrer Beschwerde vom 3. Mai 2017 (Urk. 1) geltend machen, die von ihr benötigte Liegeschale beinhalte anders als „übliche“ Liegeschalen für Kinder unter 4 Jahren auch die Unterschenkel- und Fussführung. Deren Herstellung sei aufwendiger, was sich in den Kosten niederschlage (Urk. 1). 4. 4.1

Gemäss Stellungnahme von Dr. med. D.____, Oberarzt am Kinderspital C.____, vom 11. April 2017 (Urk. 3/1) hat die Beschwerdeführerin eine komplexe Fehlbildung mit einer thorakalen Myelomeningocele, einer cerebralen Bewegungsstörung aufgrund von intrakraniellen Fehlbildungen sowie ein kaudales Regressionszentrum mit einer kongenitalen ausgeprägten Skoliose, Halbwirbel, Blockwirbel und Rippenfehlanlage. Eine Rückenliegeschale mit Bein- und Fussfassung sei medizinisch indiziert und notwendig. 4.2

Die O.____ hat am 2. Mai 2017 (Urk. 3/2) ausgeführt, bei der von der Beschwerdegegnerin anerkannten Position 451161 „Liegeschale mit Oberschenkel- und Rumpfführung, bis 4 Jahre inkl. Gipsmodell“ fehle der von den Ärzten geforderte komplette Bein- und Füsseinschluss. Seitens der Beschwerdegegnerin sei nie dazu Stellung genommen worden, weshalb entgegen den ärztlichen Anordnungen eine Liegeschale ohne Bein- und Füsseinschluss genügen soll. 4.3

Dr. med. E.____, Fachärztin für Kinder und Jugendmedizin, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin führt am 4. Juli 2007 (Urk. 10) aus, die Notwendigkeit einer Liegeschale mit Bein- und Füsseinschluss sei medizinisch begründet. Es liege bei der Beschwerdeführerin eine sehr komplexe Symptomatik vor. Sie habe nicht nur eine hohe, thorakale Myelomeningocele mit Skoliose, sondern eine komplexe

Fehlbildung des Gehirns mit Spastik. Beides lasse sich kaum voneinander trennen. Die Liegeschale erfülle daher mehrere Zwecke. Dass sie so ausgedehnt sein müsse, sei eher eine Folge der Spastik als der Skoliose allein. Da eben nicht nur die Skoliose in einer guten Position gehalten werden soll, sondern auch die Haltung der Beine in den Hüften und die Fehlstellung in den Sprunggelenken korrigiert werden soll, sei eine solch ausgedehnte Liegeschale medizinisch indiziert. Es sei auch nachvollziehbar, dass die Herstellung einer solchen Schale aufwändiger sei als die Herstellung einer Schale, die nur bis zu den Oberschenkeln reiche. Allenfalls sei das A.____ noch einmal anzufragen mit dem Hinweis, dass eine solch grosse und komplexe Liegeschale notwendig sei. 5.

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]). Wie auch die Beschwerdegegnerin anerkennt, erweist sich der Sachverhalt vorliegend nicht als genügend abgeklärt. Aufgrund der ärztlichen Stellungnahmen ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin eine Liegeschale benötigt, für welche höhere Kosten als die ihr von der Beschwerdegegnerin zugesprochenen Fr. 2'474.70 anfallen, mithin eine Versorgung mit einer „Liegeschale mit Oberschenkeln- und Rumpfführung, bis 4 Jahre“ gemäss Tarifposition SVOT 454191 nicht ausreichend ist. Über die Kosten sind weitere Abklärungen erforderlich. Es ist unter Anerkennung des Umstandes, dass die Beschwerdeführerin eine Liegeschale mit kompletter Bein- und Fussführung benötigt, zu prüfen, ob sich die gemäss Kostenvoranschlag der O.____ vom 24. Oktober 2016 offerierte Liegeschale als einfache, zweckmässige und wirtschaftliche Versorgung erweist.

Die angefochtene Verfügung ist deshalb aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese die entsprechenden Abklärungen treffe und anschliessend neu verfüge. 6.

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57). Die Gerichtskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermes sensweise auf Fr. 500.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzu erlegen. Damit erweist sich das Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Prozessführung (Urk. 1 S. 1 Ziff. 2) als gegenstandslos. Der Einzelrichter erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 20. März 2017 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese im Sinne der Erwägungen verfare. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- 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. 5. Juli bis und mit 1. 5. August sowie vom 1. 8. 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 Einzelrichter Der Gerichtsschreiber HurstBrügger

E. 8

IVG (Geeignetheit, Erforderlichkeit, Eingliederungswirksamkeit; vgl. BGE 122 V 212 E. 2c). Dabei besteht nur ein Anspruch auf Hilfsmittel in einfacher, zweckmässiger und wirtschaftlicher Ausführung (Art. 21 Abs. 3 IVG, Art. 2 Abs. 4 HVI, Urteil des Bundesgerichts 8C_34/2011 vom 13. September 2011 E. 3.2). 3 .

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