

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00214 vom 29. Oktober 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-10-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00214

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00214 du 29 octobre 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00214 del 29 ottobre 2018

Erwägungen

E. 1.1

Da der Streitwert Fr. 20'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Be - schwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit (§ 11 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer).

E. 1.2

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemei nen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) bedrohte Versicherte haben ge mäss Art. 8 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit (Abs. 1): a.

diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen , zu erhalten oder zu verbessern; und b.

die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind.

Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Aus übung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Abs. 1 bis). Nach Massgabe der Art. 13 und 21 IVG besteht der Anspruch auf Leistungen unabhängig von der Möglichkeit einer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich (Abs. 2). Nach Massgabe von Art. 16 Abs. 2 lit . c IVG besteht der Anspruch auf Leistungen unabhängig davon, ob die Eingliederungsmassnahmen notwendig sind oder nicht, um die Erwerbs fähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, zu erhalten oder zu verbessern (Abs. 2 bis).

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Abs. 3 in medizinischen Mass nahmen (lit . a), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Ein gliederung (lit . a bis), Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige be rufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung , Kapitalhilfe; lit . b) und in der Abgabe von Hilfsmitteln (lit . d).

E. 1.3

Versicherte haben bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Be handlung von Geburtsgebrechen (Art.

E. 1.4

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.

E. 1.6

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 GSVGer). Gemäss ständiger Rechtsprechung ist in der Regel von der Rückweisung – da diese das Verfahren verlängert und verteuert – abzusehen, wenn die Rechtsmittelinstanz den Prozess ohne wesentliche Weiterungen erledigen kann. In erster Linie kommt eine Rückweisung in Frage, wenn der Versicherungsträger auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheidungen zu treffen sind, oder wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 209/02 vom 10. September 2003 E. 5.2). 2.

E. 2

Die SWICA erhob am 23. Februar 2018 Beschwerde gegen die Verfügung vom 30. Januar 2018 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und die IV-Stelle sei zu verpflichten, die Kostengutsprache für propriozeptive Fussorthesen zu erteilen (Urk. 1 S. 2 Ziff. I). Mit Beschwerdeantwort vom 30. April 2018 (Urk. 6) beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde der Beschwerdeführerin am 6. August 2018 zur Kenntnis gebracht (Urk. 8). Der Einzelrichter zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führte in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2 /1) aus, dass propriozeptive Fussorthesen nicht in der Liste der HVI aufgeführt seien und daher keiner der Hilfsmittelkategorien zugeordnet werden könnten. Propriozeptive Fussorthesen gälten grundsätzlich als Behandlungsgeräte. Es gebe keine Nachweise der Wirksamkeit im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen Ziff. 126 (Osteogenesis

imperfecta), an welchem die Versicherte leide.

Propriozeptive Fussorthesen seien auch zur Behandlung der Spastik bei Cerebralparese entwickelt worden. Ihre Recherche habe ergeben, dass wissenschaftliche Belege für die Wirksamkeit von propriozeptiven Einlagen oder Fussorthesen bei der Osteogenesis

imperfecta bislang fehlten. Insbesondere sei ein sturzvermindernder Effekt wissenschaftlich bislang nicht nachgewiesen worden (S. 1 unten f.).

Daran hielt die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort (Urk. 6) grundsätzlich fest und führte ergänzend aus, dass offenbleiben könne, ob es sich bei der beantragten Leistung überhaupt um Orthesen handle, da Orthesen den Knöchel umschliessen würden, was bei propriozeptiven Orthesen nicht der Fall sei, es handle sich vielmehr um eine Art Einlagen. Im Rahmen einer Behandlung (medizinische Massnahmen) könnten Schuheinlagen als Behandlungsgerät abgegeben werden, ansonsten fielen sie nicht in den Leistungsbereich der Invalidenversicherung (S.

2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber beschwerdeweise (Urk. 1) auf den Standpunkt, die Versicherte

leide unbestrittenermassen an einem IV-pflichtigen Geburtsgebreehen (Osteogenesis imperfecta). Ebenso unbestritten sei, dass sie die Fussorthesen benötige und dass diese medizinisch indiziert und ärztlich verordnet worden seien (S. 4 Ziff. IV.2). Die neue Praxis der Beschwerdegegnerin, Fussorthesen nur noch im Zusammenhang mit dem Geburtsgebreehen Ziff.

390 (angeborene cerebrale Lähmungen) zu übernehmen, sei Bundesrechtswidrig, da die einzige Voraussetzung die Notwendigkeit der Behandlung bilde (S. 4 Ziff. IV.3).

Zusammenfassend leide die Versicherte an einem

behandlungsbedürftigen Geburtsgebreehen, zu dessen charakteristischen Symptomen ein extrem auffälliges und instabiles Gangbild mit erhöhter Sturzgefahr gehöre. Um dieses zu behandeln und die Gehfähigkeit zu gewährleisten, seien Fussorthesen notwendig. Dabei handle es sich um Vorkehrungen, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt seien und den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben. Insofern habe die Beschwerdegegnerin die entsprechende Behandlung zu übernehmen (S. 5 Ziff. IV.5). 3.

E. 3

GgV).

E. 3.1

PD Dr. med. A.____, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin und für Medizinische Genetik, Kinderspital

B.____, führte in ihrem Bericht vom 17.

Februar 2017 (Urk. 7/7/5-7 = Urk. 3/3) aus, dass die Versicherte am Geburtsgebreehen Ziff. 126 (Osteogenesis

imperfecta) leide (Ziff. 1.1, Ziff. 1.3).

E. 3.2

In ihrem Bericht vom 29. September 2017 (Urk.

7/33) legte PD Dr. A.____ dar, dass die Versicherte an einer Osteogenesis

imperfecta leide und bisher folgende Frakturen erlitten habe: Tibiafraktur rechts Juni 2015, Tibiaschaftfraktur links Februar 2016, Tibiaschaftfraktur und proximale Fibulafraktur links

Juli 2016, Tibiaspiralfraktur links Oktober 2016, Femerschaftfraktur November 2016, Femerschaftfraktur Mai 2017 und aktuell Tibiaschaftfraktur links. Trotz intensiver Physiotherapie sei die Mobilität teilweise deutlich eingeschränkt und die Knochenverdichtungen entsprechen dem Bild einer Osteoporose. Insgesamt sei eine Regression der motorischen Entwicklung der Versicherten zu beobachten.

E. 3.3

Dr. med. C.____, Oberärztin,

B.____,

stellte der Versicherten am 15. November 2017 ein Rezept für ein Paar propriozeptive Fussorthesen nach Abdruck aufgrund der Diagnose eines Zustandes nach mehrfacher Fraktur bei Osteogenesis

imperfecta mit Knick-Senkfüssen bei Instabilität des oberen Sprunggelenkes und Metatarsus, extrem auffälliges und instabiles Gangbild mit erhöhter Sturzgefahr, aus (Urk. 7/38 = Urk. 7/49 /1 = Urk. 3/8). 3. 4

Der internen Telefonnotiz der Beschwerdegegnerin mit m ed. pract . D.____, Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 30. Januar 2018 (Urk. 7/50) ist zu entnehmen, dass gemäss Rücksprache mit med. pract .

D.____ die propriozeptiven Fussorthesen abgelehnt würden, da es keine wissenschaftliche Nachweise der Wirksamkeit im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen Ziff. 126 gebe. 4.

E. 4

IVG hat der Bundesrat in Art. 14 der Verordnung über die Invalidenversicherung (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). 1.

E. 4.1

Vorliegend ist unbestritten, dass die Versicherte am Geburtsgebrechen Ziff. 126 (Osteogenesis

imperfecta) leidet und daher grundsätzlich Anspruch auf die zu deren Behandlung notwendigen medizinischen Massnahmen nach Art. 13 Abs. 1 IV G hat (vorstehend E. 2.1, E. 2.2) .

Zudem ist unbestritten, dass es sich bei den propriozeptiven Fussorthesen um ein Behandlungsgerät handelt (vorstehend E. 2.1; vgl. Urk. 1). Streitig ist hingegen, ob betreffend das Behandlungsgerät die Voraussetzungen zur Gewährung von medizinische n

Massnahmen, insbesondere die medizinische Wissenschaftlichkeit (vgl. vorstehend 1. 3), erfüllt sind .

E. 4.2

Die Leistungspflicht der Invalidenversicherung bei medizinischen Massnahmen setzt unter anderem voraus, dass die Massnahmen nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind (Art. 2 Abs. 3 GgV). Nach der Rechtsprechung gilt eine Behandlungsart dann als bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft entsprechend, wenn sie von Forschern und Praktikern der medizinischen Wissenschaft auf breiter Basis anerkannt ist. Die für den Bereich der Krankenpflege entwickelte Definition der Wissenschaftlichkeit findet prinzipiell auch auf die medizinischen Massnahmen der Invalidenversicherung Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_590/2011 vom 13. Juni 2012 E. 2.4 mit Hinweisen).

Die Beschwerdegegnerin begründete den von ihr postulierten fehlenden wissenschaftlichen Nachweis für die Wirksamkeit von propriozeptiven Einlagen oder Fussorthesen bei der Osteogenesis

imperfecta einerseits mit ihrer Recherche in der medizinischen Datenbank PubMed unter Verwendung von verschiedenen Suchbegriffen (Urk. 2/1 S. 1), und andererseits gestützt auf eine Telefonnotiz mit der RAD-Ärztin med. pract . D.____ , wonach auch die RAD-Ärztin die gleiche Auffassung vertritt (vorstehend E. 3. 4). Weitere Abklärungen tätigte die Beschwerdegegnerin hingegen nicht.

Dr. C.____

vom

B.____ äusserte sich in ihrer ärztlichen Verordnung für ein Paar propriozeptive Fussorthesen nach Abdruck nicht zur Frage der medizinischen Wissenschaftlichkeit (vorstehend E. 3.3).

E. 4.3

Nach dem Gesagten kann aufgrund der vorliegenden sehr spärlichen Aktenlage nicht beurteilt werden, ob die Wirksamkeit von propriozeptiven Fussorthesen bei der Osteogenesis imperfecta wissenschaftlich belegt ist. Die Beschwerdegegnerin hätte zumindest bei Dr. C.____

vom

B.____ oder sonst bei einem medizinischen Spezialisten nachfragen müssen , wie es sich diesbezüglich verhält.

Mithin ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese nach Vornahme weiterer Abklärungen neu über den Anspruch auf die Abgabe des beantragten Behandlungsgeräts verfügt.

E. 4.4

Bei dieser Ausgangslage kann offengelassen werden , ob die übrigen Voraussetzungen zur Gewährung von medizinischen Massnahmen (vgl. vorstehend E. 1. 3) erfüllt sind.

Zudem kann

ebenfalls offengelassen werden, ob es sich bei den beantragten propriozeptiven Fussorthesen überhaupt um Orthesen handelt oder ob es sich da bei vielmehr um orthopädische Schuheinlagen handelt und ob diese

ausserdem als Hilfsmittel zu qualifizieren wären .

E. 5

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 500.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Einzelrichter erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung vom 30. Januar 2018 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese , nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen , neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - SWICA Krankenversicherung AG - 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, zuzu stellen.

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 Die Gerichtsschreiberin Bachofner Peter-Schwarzenberger

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