

Urteil vom 26. Februar 2007 – S 06 16

Verwaltungsgericht Luzern

Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Besetzung

Verwaltungsrichterin Isaak-Dreyfus als präsidierende Richterin
Verwaltungsrichter Widmer und Fleischli
Gerichtsschreiberin Arnet

Verfahrensbeteiligte

A.A. _____, Beschwerdeführer, vertreten durch seine Mutter B.A. _____

gegen

IV-Stelle Luzern, Landenbergstrasse 35, 6005 Luzern, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand

Invalidenversicherung

Sachverhalt

- A Der am _____ geborene _____ wurde am 10. Mai 2005 (Postaufgabe) bei der IV-Stelle angemeldet. Es wurde dabei um die Kostenübernahme für ein Hilfsmittel (Brille) ersucht. Mit Verfügung vom 22. Juni 2005 lehnte die IV-Stelle das Leistungsbegehren ab. Dagegen erhob die Mutter des Versicherten Einsprache. Zur Begründung liess sie durch die Augenärztin des Versicherten – Dr. C. _____ – ausführen, dass der korrigierte Visus bei der Erstuntersuchung mit der ersten Brille (08.05.03) beidseitig 0.2 betragen habe. Damit sei ein Geburtsgebrechen gemäss Ziffer 425 und 427 ausgewiesen. In der Folge sei der Visus unter der Therapie weiter angestiegen, was aber in der Regel zu einem positiven Krankheitsverlauf gehöre. Aus ihrer Sicht sollte die erste Korrektur mit der Brille für die Bestimmung des Geburtsgebrechens massgebend sein und nicht die letzte Konsultation, die natürlich einen verbesserten Visus zeige. Mit Einspracheentscheid vom 18. Januar 2006 lehnte die IV-Stelle die Übernahme von medizinischen Massnahmen ab.
- B Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird sinngemäss die Aufhebung des Einspracheentscheides und die Kostenübernahme der medizinischen Massnahmen und der Brille verlangt.
- In der Vernehmlassung beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.
- C Das Gericht holte am 10. Januar 2007 bei Dr. C. _____ eine schriftliche Beweisauskunft ein, welche am 11. Januar 2007 erstattet wurde. Die Parteien erhielten Gelegenheit, sich zu dieser Beweisauskunft vernehmen zu lassen. Die Versicherte leistete der Aufforderung keine Folge, während die IV-Stelle sich mit Schreiben vom 23. Januar 2007 vernehmen liess.

Erwägungen:

1. a) Nach Art. 13 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG) notwendigen medizinischen Massnahmen. Der Bundesrat bezeichnet die Gebrechen, für welche diese Massnahmen gewährt werden. Er kann die Leistung ausschliessen, wenn das Gebrechen von geringfügiger Bedeutung ist.

Als Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 13 IVG gelten Gebrechen, die bei vollendeter Geburt bestehen. Die blossе Veranlagung zu einem Leiden gilt nicht als Geburtsgebrechen. Der Zeitpunkt, in dem ein Geburtsgebrechen als solches erkannt wird, ist unerheblich (Art. 1 Abs. 1 GgV). Der Bundesrat bezeichnet die anerkannten Geburtsgebrechen in einer Liste im Anhang (Art. 1 Abs. 2 GgV).

Die Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) sieht unter Anhang Ziffer XVII lit. a Folgendes vor: Wird die Anerkennung als Geburtsgebrechen von einem bestimmten Grad der Visusverminderung abhängig gemacht, so ist der entsprechende Wert nach erfolgter optischer Korrektur massgebend. Ist der Visus nicht messbar und kann das betreffende Auge nicht zentral fixiert werden, so gilt ein Visus von 0.2 oder weniger (Ziffer 416, 417, 418, 419, 423, 425, 427).

Ziffer 425 hat folgenden Wortlaut: Angeborene Refraktionsanomalien, mit Visusverminderung auf 0.2 oder weniger an einem Auge (mit Korrektur) oder Visusverminderung an beiden Augen auf 0.4 oder weniger (mit Korrektur).

Ziffer 427 hat folgenden Wortlaut: Strabismus und Mikrostrabismus concomitans monolateralis, wenn eine Amblyopie von 0.2 oder weniger (mit Korrektur) vorliegt.

- b) Meldet sich ein Versicherter mehr als zwölf Monate nach Entstehung des Anspruches an, so werden die Leistungen in Abweichung von Art. 24 Abs. 1 ATSG lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet. Weitergehende Nachzahlungen werden nur erbracht, wenn der Versicherte den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte und die Anmeldung innert zwölf Monaten nach Kenntnisnahme vornimmt (Art. 48 Abs. 2 IVG).
2. Der Beschwerdeführer lässt Folgendes geltend machen: Im Einspracheentscheid gehe die IV-Stelle Luzern, gestützt auf den Regionalärztlichen Dienst, davon aus, dass beim Versicherten am 8. Mai 2003 das GG 425 vorgelegen habe. Der Umstand, dass ein Geburtsgebrechen prinzipiell vorgelegen habe, sei somit unstrittig. Es gehe in diesem Verfahren somit nur um die Anerkennung dieses speziellen Geburtsgebrechens. Dass die Anmeldung verspätet erfolgt sei, werde nicht bestritten. Die Nachzahlung von Leistungen richte sich aber nicht wie im Einspracheentscheid ausgeführt nach Art. 21 IVG, sondern nach Art. 48 IVG. Aufgrund der am 11. Mai 2005 erfolgten Antragstellung gehe es vorliegend um rückwirkende Leistungen ab 12. Mai 2004. Aus dem Einspracheentscheid gehe hervor, dass in Bezug auf die am 27. April 2005 gestellte Diagnose der Fernvisus mit Korrektur rechts 0.6, links 0.9–1.0 betragen habe, weshalb weder die Voraussetzungen des GG 425 noch diejenigen des GG 427 erfüllt gewesen seien. Hier werde das gute Zwischenergebnis der seit zwei Jahren durchgeführten Therapie dazu benützt um festzustellen, dass am 27. April 2005 kein Geburtsgebrechen vorgelegen habe. Dies sei widersinnig, bestimme doch Art. 1 Abs. 1 der Verordnung über Geburtsgebrechen, dass als Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 13 IVG alle Gebrechen bei vollendeter Geburt gelten würden. Der Zeitpunkt, in dem ein Geburtsgebrechen als solches erkannt werde, sei unerheblich. Wenn gemäss IV-Stelle am 8. Mai 2003 das GG 425 vorgelegen habe, sei es doch eigentlich unmöglich, aus einer späteren Diagnose abzuleiten, nun bestehe kein Geburtsgebrechen mehr. Dies umso mehr, als nach Aussage der behandelnden Augenärztin eine Beendigung der Therapie wieder zu einem baldigen Verlust des guten Behandlungsergebnisses führen würde. Aus all diesen Gründen sei entgegen der Auffassung der IV-Stelle nicht auf die Situation zum Zeitpunkt der Antragstellung abzustellen.

Die IV-Stelle führt aus, der Beschwerdeführer bringe zu Recht vor, dass sich die Nachzahlung von Leistungen nach Art. 48 IVG und nicht nach Art. 21 IVG richte. Die falsche zitierweise sei ein Versehen gewesen. Nach Rücksprache mit dem Regionalärztlichen Dienst, gehe die IV-Stelle davon aus, dass allein die Situation zum Zeitpunkt der Antragstellung massgebend sei. Alles andere sei nicht praktikabel. Denn melde sich ein Versicherter zum Bezug von Leistungen an und stelle sich heraus, dass die aktuellen Visuswerte die Voraussetzungen eines GG

nicht erfüllen, so müsste die IV-Stelle nachforschen, ob der Versicherte in der Vergangenheit je einmal die für die Invalidenversicherung relevanten Visuswerte erfüllt habe. Die Eruiierung dieser Messungen sei unter Umständen aber gar nicht mehr möglich (z.B. wenn diese Messungen gar nicht stattgefunden haben). Die IV-Stelle als auch der Regionalärztliche Dienst würden sich auf den Standpunkt stellen, dass die IV-Stelle nur Leistungen zu erbringen habe, solange sich die Visuswerte beim GG 425 bzw. GG 427 innerhalb der Bandbreite von 0–0.4 bzw. 0–0.2 bewegen würden. Was ausserhalb dieser Bandbreite liege, falle in den Zuständigkeitsbereich der Krankenkassen. Aus ärztlicher Sicht müsse grundsätzlich festgehalten werden, dass es unterschiedliche Arten von Geburtsgebrechen gebe. Der Verlauf von Geburtsgebrechen sei häufig dynamisch. D.h. Es gebe solche, die unter Therapie vollständig ausheilen würden, andere die sich therapeutisch nur sehr geringfügig beeinflussen lassen würden und solche Geburtsgebrechen, die sich zwischen diesen beiden Extremvarianten befänden. Es sei in der Tat richtig, dass "der Zeitpunkt, in dem ein GG als solches anerkannt werde, unerheblich sei". Viele Geburtsgebrechen seien zwar angeboren, würden aber erst im Verlauf diagnostiziert (z.B. bei Zahnleiden, Wachstumsstörungen etc.). Voraussetzung zur Anerkennung eines Geburtsgebrechens sei aber, dass zum Zeitpunkt der Anmeldung die Kriterien für die Anerkennung eines Geburtsgebrechens erfüllt seien. Seien diese nicht oder nicht mehr erfüllt, könne kein Geburtsgebrechen anerkannt werden. Aus dem vorliegenden Sachverhalt gehe eindeutig hervor, dass zum Zeitpunkt der Anmeldung die Kriterien für die Anerkennung eines GG nicht mehr vorgelegen hätten.

3. Streitig und zu prüfen ist, ob die Voraussetzungen zur Übernahme der medizinischen Massnahme durch die IV zur Behandlung des GG 425 bzw. 427 erfüllt sind.

Der Anspruch auf medizinische Massnahmen gemäss Art. 13 IVG bzw. Art. 3 ATSG entsteht, sobald das Geburtsgebrechen behandlungsbedürftig ist (Rz 14 KSME; vgl. BGE 118 V 82 Erw. 3a, 112 V 277 Erw. 1b, 111 V 113 Erw. 3d und 121 Erw. 1d sowie für Minderjährige BGE 111 V 121 Erw. 1d; Urteil L. vom 19. März 1999, I 276/98). Der Beginn des Anspruchs auf medizinische Massnahmen fällt bei rechtzeitiger Anmeldung mit dem Beginn der objektiv notwendigen Behandlungsbedürftigkeit des festgestellten Geburtsgebrechens zusammen (vgl. EVG-Urteil vom 1.12.04 I 671/03). Im Arztzeugnis vom 24. Mai 2005 diagnostizierte Dr. C. _____ eine akkomodative Esotropie rechts, erstmals erstellt am 31. März 2003 sowie eine hohe Hyperopie beidseits und ein Astigmatismus beidseitig. Der Gesundheitszustand würde sich seit 31. März 2003 auf den Schulbesuch auswirken. Das Vorliegen der Geburtsgebrechen Ziffer 425 und 427 wurde bejaht. Der Gesundheitszustand sei besserungsfähig. Durch medizinische Massnahmen könne eine spätere Eingliederung ins Erwerbsleben verbessert werden. Der Versicherte benötige eine Brille und weitere Therapien.

Es ist unbestritten, dass sich der Beschwerdeführer erst am 10. Mai 2005 zum Leistungsbezug bei der IV-Stelle anmeldete. Damit erfolgte die Anmeldung mehr als 12 Monate nach Entstehung des Anspruchs (gemäss Arztbericht Dr. C. _____: 8.5.2003), weshalb gemäss Art. 48 Abs. 2 IVG Leistungen nur für die 12 der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet werden können. Da der Beschwerdeführer anerkennt, dass die Anmeldung verspätet eingereicht wurde und nicht geltend macht, dass er den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht habe kennen können, bleibt für weiterreichende Nachzahlungen im Sinne von Art. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG vorliegend kein Raum. Entgegen der Auffassung der IV-Stelle ist für die Anerkennung eines Geburtsgebrechens nicht der Zeitpunkt der Anmeldung des Anspruchs bei der IV-Stelle relevant, sondern vielmehr der Zeitpunkt des Leistungsbeginns. Dieser Zeitpunkt ist im vorliegenden Fall aufgrund der Akten eindeutig eruiierbar, andernfalls aufgrund der Beweislastregeln zu verfahren wäre. Gestützt auf das Arztzeugnis von Dr. C. _____ vom 24. Mai 2005 ist die Behandlungsbedürftigkeit des Leidens des Beschwerdeführers ab 8. Mai 2003 erstellt. Da sich der Beschwerdeführer indessen verspätet bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet hat, kommt vorliegend für einen Leistungsbezug effektiv nur der Zeitraum von 12 Monaten vor der am 10. Mai 2005 erfolgten Anmeldung in Frage. Zwar ist gestützt auf die vom Gericht eingeholte Beweisauskunft vom 11. Januar 2007 davon auszugehen, dass die Visuswerte am 23. Juni 2004 (rechts: 0.5; links: 0.6) bzw. im Zeitpunkt der Anmeldung (10.05.05) über den in Ziffer 425 bzw. 427 geregelten Visuswerten lagen. Dies vermag jedoch nichts daran zu ändern, dass der Beginn des Anspruchs auf medizinische Massnahmen mit dem Behandlungsbeginn des festgestellten Geburtsgebrechens zusammenfällt und falls eine weitere Behandlungsbedürftigkeit ausgewiesen ist, prinzipiell bis zum vollendeten 11. Lebensjahr von der IV-Stelle zu übernehmen ist (Rz 425.2 Satz 1 KSME, die als Verwaltungsweisung, wenn auch nicht vom Richter, jedoch von der Verwaltung anzuwenden ist [BGE 127 V 61 E>w. 3a, 126 V 68 Erw. 4b, 125 V 379 Erw. 1c, je mit Hinweisen]). Sie bezwecken die Gleichheit in der Rechtsanwendung). Ob diese Verwal-

tungsweisung gesetzes- und verordnungskonform ist, da sie Art. 3 erster Halbsatz GgV widerspricht, der vorsieht, dass der Anspruch auf medizinische Massnahmen erst am Ende des Monats, in dem der Versicherte das 20. Altersjahr zurückgelegt hat erlischt, muss in diesem Verfahren nicht beurteilt werden, da der Versicherte erst 7 Jahre alt ist, die Behandlungsbedürftigkeit im Zeitpunkt des Einspracheentscheides vom 18. Januar 2006 weiterhin gegeben war und voraussichtlich andauert bis der Versicherte 10 Jahre alt ist (Arztzeugnis Dr. C. _____ vom 24. Mai 2005). Unter diesen Umständen hat die IV-Stelle das Kostengutsprachegesuch für das unbestrittenermassen am 8. Mai 2003 vorgelegene Geburtsgebrechen zu Unrecht verneint. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird gutgeheissen und der Einspracheentscheid vom 18. Januar 2006 aufgehoben. Die IV-Stelle Luzern hat dem Beschwerdeführer ab 10. Mai 2004 Kostengutsprache für medizinische Massnahmen für das Geburtsgebrechen Ziffer 425 auszurichten. Da die Voraussetzungen für die Anerkennung des Geburtsgebrechens Ziffer 425 erfüllt sind, kann offen bleiben, ob am 8. Mai 2003 auch die Voraussetzungen für die Anerkennung des Geburtsgebrechens Ziffer 427 erfüllt waren.

Rechtsspruch

1. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 18. Januar 2006 aufgehoben wird und die IV-Stelle Luzern verpflichtet wird, dem Beschwerdeführer ab 10. Mai 2004 Kostengutsprache für medizinische Massnahmen für das Geburtsgebrechen Ziffer 425 auszurichten.
2. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach den Bestimmungen des Bundesgerichtsgesetzes beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Die Beschwerdeschrift ist im Doppel einzureichen. Sie muss einen Antrag und dessen Begründung enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweisurkunden sind beizulegen.
3. Dieses Urteil wird den Parteien und dem Bundesamt für Sozialversicherungen kostenfrei zugestellt.

Versand: 1. März 2007