



Fall-Nr.: IV 2010/424
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 29.06.2020
Entscheiddatum: 09.06.2011

Entscheid Versicherungsgericht, 09.06.2011

Art. 8, 13, 21 IVG; Art. 2 HVI. Angeborenes Glaukom. Fehlsichtigkeit. Brillenversorgung. Rückweisung zur weiteren Abklärung, ob eine Sportbrille medizinisch im Rahmen des Geburtsgebrechens im schulischen Sportunterricht notwendig ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. Juni 2011, IV 2010/424).

Entscheid Versicherungsgericht, 09.06.2011

Abteilungspräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Philia Roth

Entscheid vom 9. Juni 2011

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Giovanni Schramm, St. Leonhardstrasse 32,
9001 St. Gallen,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Hilfsmittel (Sportbrille)

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ leidet am Geburtsgebrechen Nr. 415 (kongenitales Glaukom beidseits / angeborener grüner Star). Mit Verfügung vom 23. Oktober 2001 erteilte die IV-Stelle des Kantons B.____ die Kostengutsprache für medizinische Massnahmen vom 5. September 2002 bis 30. September 2007, Behandlung des Geburtsgebrechens Nr. 415, einschliesslich ärztlich verordnete Behandlungsgeräte (IV-act. 8). Unter anderem wurden in der Folge die Kosten für die Brillenversorgung inklusive einer korrigierten Sonnenbrille übernommen (IV-act. 11-7/9).

A.b Am 27. August 2008 berichtete Dr. med. C.____, Fachärztin für Ophthalmologie FMH, der inzwischen zuständigen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, der Versicherte leide an einem kongenitalen Glaukom bei St. n. Trabekulotomie rechts 10. September 2002, links 17. September 2002, einer Exophorie, einer Hyperopie und einem Astigmatismus beidseits. Die weitere Behandlung bestehe beim kongenitalen Glaukom in den regelmässigen augenärztlichen Augendruck-Kontrollen. Erneute Druckentgleisungen könnten jederzeit auftreten (IV-act. 18). Die IV-Stelle erteilte dem Vater des Versicherten am 7. Oktober 2008 Kostengutsprache für medizinische Massnahmen vom 1. Oktober 2007 bis 31. Oktober 2017 und die ärztlich verordneten Behandlungsgeräte in einfacher und zweckmässiger Ausführung für die Behandlung des Geburtsgebrechens Nr. 415 (IV-act. 20).

A.c Die Mutter des Versicherten ersuchte am 17. Juni 2010 um Rückvergütung einer von Dr. C.____ verordneten Sportbrille. Gemäss Brillenverordnung vom 8. März 2010 betrug der FR + 3.50 - 2.25 148° und der FL 3.75 - 1.00 96°. Die Brille mit einer Kunststofffassung von Fr. 324.-- und Kunststoffgläsern von je Fr. 166.-- kostete insgesamt Fr. 656.-- (IV-act. 22-1/4 ff.). Mit formlosem Schreiben vom 30. Juni 2010 teilte die IV-Stelle dem Vater des Versicherten mit, die Kosten für die Sportbrille könnten nicht übernommen werden. Die Invalidenversicherung übernehme Behandlungsgeräte, die zur direkten Behandlung des Leidens benötigt würden. Die



St.Galler Gerichte

Sportbrille werde für die Freizeit benötigt und diene nicht der direkten Behandlung (IV-act. 23).

A.d Auf Ersuchen des Vaters des Versicherten vom 19. Juli 2010 stellte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 20. Juli 2010 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (IV-act. 25). Dagegen liess die Mutter des Versicherten am 21. Juli 2010 einwenden, Sportbrillen ermöglichten Kindern mit einer Sehschwäche/-behinderung, ihren Sport sicher, geschützt und mit Freude auszuüben. Sport sei wichtig für Kinder (auch Schulsport, nicht nur Freizeitsport). Deshalb komme es besonders darauf an, dass der Sport frei von Ängsten stattfinde. Die meisten Verletzungen im Augenbereich würden durch Aktionen mit anderen Schülern/Kindern verursacht. Die Sportbrille sei metallfrei und aus nicht splitterndem Sicherheitskunststoff gefertigt. Die ummantelte und gepolsterte Fassung stütze sich an den Augenhöhlenknochen ab, sodass Augen, Schläfen und Nasenbein optimal geschützt seien und ein Aufprall abgeleitet werde. Weiter verfüge sie über ein elastisches Kopfband, welches die Brille auch bei schneller Aktion fest am Kopf halte. Mit dieser Brille sei die Sicherheit für die Augen im Sportunterricht (Schule und Freizeit) gewährleistet. Der Versicherte müsse seine Brille immer tragen, da sich die Sehkraft sonst verschlechtere, weshalb eine Unterscheidung zwischen Freizeit und Schule nicht nachvollzogen werden könne. Eine Sportbrille sei im vorliegenden Fall ein unverzichtbares Behandlungsgerät (IV-act. 27).

A.e Mit Verfügung vom 1. Oktober 2010 wies die IV-Stelle das Gesuch um Kostenübernahme für eine Sportbrille ab. Die IV-Stelle führte aus, die Invalidenversicherung übernehme Behandlungsgeräte, die zur direkten Behandlung des Leidens benötigt würden. Die Sportbrille werde ausschliesslich in der Freizeit benötigt und diene somit nicht der direkten Behandlung. Zum Einwand machte die IV-Stelle geltend, dass die Invalidenversicherung den Grundsatz von "einfach und zweckmässig" zu verfolgen habe. Für die Eingliederung werde die Schulausbildung benötigt, wonach die Kosten für eine "normale" Brille übernommen würden. Der Sport diene der Freizeitaktivität, weshalb die entsprechenden Kosten für eine Brillenversorgung durch die Betroffenen selbst zu übernehmen seien (IV-act. 30).

B.



B.a Gegen diese Verfügung liess der Versicherte am 29. Oktober 2010 Beschwerde erheben und beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 1. Oktober 2010. Die Sache sei zur Feststellung der Leistungshöhe an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Der Beschwerdeführer leide am Geburtsgebrechen Nr. 415 und sei daher in der Schule zur Teilnahme am Sportunterricht auf eine Spezialbrille, eine sogenannte Sportbrille, angewiesen. Eine Sportbrille sei eine Sehhilfe, die bei bestimmten sportlichen Betätigungen deshalb benötigt werde, weil eine gewöhnliche Brille nicht getragen werden könne. Die Sportbrille sei für den Beschwerdeführer notwendig, damit er am Sportunterricht teilnehmen könne. Die Verweigerung dieses Hilfsmittels führe de facto zum Ausschluss des Beschwerdeführers vom Sportunterricht. Die Beschwerdegegnerin habe deshalb im Rahmen ihrer Leistungspflicht die Kosten für dieses Hilfsmittel zu übernehmen (act. G 1). Am 2. Dezember 2010 liess der Beschwerdeführer seine Beschwerde ergänzen (act. G 3).

B.b In der Beschwerdeantwort vom 27. Januar 2011 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Nach den Akten seien dem Beschwerdeführer in den Jahren 2004, 2006 und 2007 Brillenrechnungen von der IV vergütet worden. Bei der Hilfsmittelversorgung gelte der Grundsatz, dass eine versicherte Person keinen Anspruch auf die im Einzelfall bestmögliche Versorgung habe. In diesem Sinn seien Brillen regelmässig nur in einfacher Ausführung abzugeben. Beim Beschwerdeführer sei davon auszugehen, dass er ein modernes Brillengestell mit modernen Kunststoffgläsern habe. Eine Notwendigkeit für das Tragen einer Spezialbrille für den Schulsportunterricht lasse sich nicht begründen. Damit habe der Beschwerdeführer nebst der Versorgung mit einer gewöhnlichen Brille keinen Anspruch auf eine Sportbrille als IV-Hilfsmittel (act. G 6).

B.c Der Beschwerdeführer hielt in der Replik vom 28. Februar 2011 an seinen Rechtsbegehren fest (act. G 10).

B.d Am 7. März 2011 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf eine Duplik (act. G 12).

B.e Auf die weiteren Ausführungen der Parteien wird, soweit entscheidungswesentlich, in den Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:



1.

Der Beschwerdeführer leidet seit seiner Geburt an einem kongenitalen Glaukom beidseits (Geburtsgebrechen Nr. 415) und ist deshalb auf regelmässige augenärztliche Kontrolle als medizinische Behandlung angewiesen. Zudem besteht der Bedarf nach einer Brillenversorgung. Brillen wurden bisher im Rahmen der medizinischen Massnahmen zur Behandlung des Geburtsgebrechens Nr. 415 vergütet. Die Beschwerdegegnerin hat am 7. Oktober 2008 eine entsprechende Rahmenverfügung für den Zeitraum vom 1. Oktober 2009 bis 31. Oktober 2017 erlassen. Strittig ist die Kostenübernahme für eine zusätzliche Brillenversorgung durch eine sogenannte Sportbrille, die im Schulsport und in der Freizeit verwendet wird.

2.

2.1 Nach Art. 8 Abs. 1 Satz 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) haben Invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit wieder herzustellen, zu verbessern, zu erhalten oder ihre Verwertung zu fördern. Nach Art. 13 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen. Nach Art. 21 Abs. 2 IVG hat der Versicherte im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf jene Hilfsmittel, deren er 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 Zweck der funktionellen Angewöhnung bedarf. Kosten für Zahnprothesen, Brillen und Schuheinlagen werden nur übernommen, wenn diese Hilfsmittel eine wesentliche Ergänzung medizinischer Eingliederungsmassnahmen bilden. Dies wird in der Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI; SR 831.232.51) geregelt. Nach Art. 2 Abs. 2 HVI besteht Anspruch auf die in der Liste mit (*) bezeichneten Hilfsmittel, die für die Schulung und die Ausbildung notwendig sind. Es besteht nur Anspruch auf Hilfsmittel in einfacher und zweckmässiger Ausführung. Durch eine andere Ausführung bedingte zusätzliche Kosten hat der Versicherte selbst zu tragen (Art. 2 Abs. 4 HVI). Das Kriterium der Zweckmässigkeit verlangt insbesondere, dass das Hilfsmittel bestimmt und geeignet



ist, dem gesundheitlich beeinträchtigten Versicherten in wesentlichem Umfang zur Erreichung eines der gesetzlich anerkannten Ziele zu verhelfen (vgl. BGE 122 V 214 E. 2.c mit Hinweis). Mit der Beschränkung auf Hilfsmittel in einfacher Ausführung wird dem allgemeinen Grundsatz der Verhältnismässigkeit Rechnung getragen. Danach ist die Eingliederung nur soweit sicherzustellen, als sie im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist. Die versicherte Person hat dementsprechend in der Regel nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren. Ferner muss der voraussichtliche Erfolg einer Eingliederungsmassnahme in einem vernünftigen Verhältnis zu ihren Kosten stehen (vgl. BGE 124 V 110 E. 2a mit weiteren Hinweisen oder auch BGE 131 V 19 E. 3.6.1). Brillen gelten gemäss Ziffer 7.01* als Hilfsmittel gemäss Art. 2 Abs. 2 HVI.

2.2 Aus dem Verlaufsbericht von Dr. C.____ vom 17. September 2008 geht hervor, dass der Versicherte neben einem angeborenen Glaukom auch an einer Exophorie (latentes Schielen; Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch 2011, S. 872), einer Hyperopie (Weitsichtigkeit; Pschyrembel, a.a.O., S. 929) sowie einem Astigmatismus beidseits (Brennpunktlosigkeit; Pschyrembel, a.a.O., S. 184) leidet (IV-act. 18). Die Kostengutsprache für medizinische Massnahmen und ärztlich verordnete Behandlungsgeräte sind für die Behandlung des Geburtsgebrechens Nr. 415 vorgesehen. Das heisst, dass ärztlich verordnete Behandlungsgeräte in einem direkten Kausalzusammenhang mit dem Geburtsgebrecen stehen müssen, damit sie im Rahmen der Kostengutsprache von der Invalidenversicherung in einfacher und zweckmässiger Ausführung übernommen werden können. Wie aus dem Bericht der behandelnden Augenärztin vom 17. September 2008 hervorgeht, besteht die durch das Glaukom verursachte weiterhin und andauernd notwendige medizinische Behandlung in der regelmässigen Kontrolle des Augendruckes, da erneute Druckentgleisungen jederzeit wieder auftreten können (IV-act. 18). Inwiefern eine Sportbrille medizinisch im schulischen Sportunterricht aufgrund des Geburtsgebrechens Nr. 415 notwendig ist, geht aus den Akten nicht hervor. Die Sache ist daher zur weiteren fachärztlichen Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.



St.Galler Gerichte

3.1 Vor diesem Hintergrund ist die Verfügung vom 1. Oktober 2010 bei teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Abklärungen im Sinn der Erwägungen und neuen Verfügung zurückzuweisen.

3.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 400.-- erscheint als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (ZAK 1987 S. 268 Erw. 5a). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich. Da sie gemäss Art. 3 Abs. 1 lit. b des st. gallischen Einführungsgesetzes zur Bundesgesetzgebung über die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (sGS 350.1) Teil der Sozialversicherungsanstalt und damit Teil einer selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt ist, kommt Art. 95 Abs. 3 VRP/SG (Befreiung von der Pflicht zur Übernahme amtlicher Kosten) nicht zur Anwendung (vgl. Urs Peter Cavelti/Thomas Vögeli, Verwaltungsgerichtsbarkeit im Kanton St. Gallen - dargestellt an den Verfahren vor dem Verwaltungsgericht, 2. Aufl., 2003, Rz 792). Die Beschwerdegegnerin hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 400.-- zu bezahlen.

3.3 Die obsiegende beschwerdeführende Partei hat bei diesem Verfahrensausgang einen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Die Parteientschädigung bemisst sich gemäss Art. 61 lit. g ATSG nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses. Unter Berücksichtigung dieser Kriterien erweist sich eine Parteientschädigung von Fr. 2'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 1. Oktober 2010 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung und Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.



St.Galler Gerichte

2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 400.--. Der geleistete Kostenvorschuss wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 2'400.-- zu bezahlen.