

[AZA 7]  
I 93/02 Ge

IV. Kammer

Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Ferrari;  
Gerichtsschreiber Grunder

Urteil vom 22. Juli 2002

in Sachen

S.\_\_\_\_\_, 2000, Beschwerdeführer, vertreten durch seine Eltern,

gegen

IV-Stelle des Kantons Zürich, Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich, Beschwerdegegnerin,

und

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

A.- Der am 3. Januar 2000 geborene S.\_\_\_\_\_ leidet seit Geburt an einer Hemihypertrophie des rechten Beines, Weichteilschwellungen am Rücken, einer Gesichtsasymmetrie und einer sichtbaren präauriculären Fistel am rechten Ohr.

Am 3. Mai 2000 meldete der Vater S.\_\_\_\_\_ zum Bezug medizinischer Massnahmen bei der Invalidenversicherung an.

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren lehnte die IV-Stelle des Kantons Zürich mit Verfügung vom 13. November 2000 das Leistungsbegehren ab, weil zur Zeit keine operative Behandlung des unter Ziff. 125 GgV Anhang fallenden Geburtsgebrechens notwendig sei.

B.- Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 13. Dezember 2001 ab.

C.- Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt S.\_\_\_\_\_, vertreten durch seine Eltern, beantragen, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids seien ihm die notwendigen medizinischen Massnahmen zur Behandlung des Geburtsgebrechens zuzusprechen und die Kosten für Hilfsmittel zu ersetzen.

Die IV-Stelle und das Bundesamt für Sozialversicherung schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während die als Mitbeteiligte beigeladene SWICA Gesundheitsorganisation auf Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- Soweit der Beschwerdeführer beantragt, es seien ihm Hilfsmittel zuzusprechen, ist auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht einzutreten. Die IV-Stelle hat in ihrer Verfügung dazu nicht Stellung genommen, weshalb es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung fehlt (BGE 125 V 414 Erw. 1a mit Hinweisen).

2.- a) Gemäss Art. 13 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen (Abs. 1). Der Bundesrat bezeichnet die Gebrechen, für welche diese Massnahmen gewährt werden. Er kann die Leistung ausschliessen, wenn das Gebrechen von geringfügiger Bedeutung ist (Abs. 2). Als Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 13 IVG gelten Gebrechen, die bei vollendeter Geburt bestehen (Art. 1 Abs. 1 Satz 1 GgV). Die Geburtsgebrechen sind in der Liste im Anfang aufgeführt (Art. 1 Abs. 2 Satz 1 GgV).

GgV Anhang führt zahlreiche Gebrechen auf, bei denen ein Leistungsanspruch davon abhängig ist, ob eine Operation oder eine andere näher umschriebene Behandlung notwendig ist (vgl. Ziff. 101, 112, 124 f., 161, 166 f., 170 f., 177 f., 180, 188, 193, 280, 325, 355 f., 495 ff. GgV Anfang).

Diese Kriterien dienen der Umschreibung eines bestimmten Schweregrades, indem nur bei einer bestimmten Behandlungsform ein zu Lasten der Invalidenversicherung gehendes Geburtsgebrechen vorliegt (vgl. Art. 2 Abs. 2 GgV; SVR 1999 IV Nr. 15 S. 44 Erw. 3c).

Gemäss Ziff. 125 GgV Anhang werden angeborene Hemihypertrophien und andere Körperasymmetrien als Geburtsgebrechen anerkannt, sofern Operation notwendig ist.

b) Zum Kriterium der Operationsnotwendigkeit in Ziff. 125 GgV Anhang führte das Eidgenössische Versicherungsgericht im nicht veröffentlichten Urteil J. vom 21. Juni 1988, I 12/88, aus, dass darin

nicht nur die negative Aussage enthalten ist, dass Geburtsgebrechen von geringfügiger Bedeutung von der Leistungspflicht ausgeklammert werden sollen, sondern in positiver Deutung zum Ausdruck gebracht wird, dass die Behandlung der betreffenden Geburtsgebrechen, wenn sie in schwerer Form auftreten, von der Invalidenversicherung zu übernehmen sind.

Das Gericht entschied, dass das Kriterium der Operationsnotwendigkeit im Falle eines an einer schweren Form von Hypertrophie und Angiodysplasie leidenden Versicherten, bei welchem keine Operation indiziert war, der ihm zugedachten Aufgabe nicht gerecht wird und deshalb nicht darauf abzustellen ist, sondern vielmehr die bereits in einem früheren Zeitpunkt ausgewiesene Schwere des Geburtsgebrechens als leistungsbegründend zu betrachten ist. Der Beginn der gestützt darauf zuzusprechenden Leistungen richtet sich nach Art. 2 Abs. 1 GgV.

c) Es steht fest und ist unbestritten, dass beim Beschwerdeführer eine Operation im für die Beurteilung massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses (BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweisen) nicht angezeigt war. Andererseits lag gemäss dem Bericht der PD Dr. med. A.\_\_\_\_\_, Spital X.\_\_\_\_\_, vom 23. November 2000 ein schweres Hemihyperplasie-Syndrom vor mit zunehmenden Gewebewucherungen an Stamm und Extremitäten sowie der Gefahr der Entwicklung einer Skoliose und namentlich eines Tumors.

Unter diesen Umständen kann das Leiden des Beschwerdeführers nicht mehr als geringfügig bezeichnet werden und ist ein Anspruch auf medizinische Massnahmen zu bejahen.

d) Bei diesem Ergebnis erübrigt es sich, den Einwand des Beschwerdeführers, wonach das Kriterium der Operationsnotwendigkeit in Ziffer 125 GgV Anhang gesetzes- und verfassungswidrig sei, zu prüfen.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, soweit darauf einzutreten ist, werden der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 13. Dezember 2001 und die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Zürich vom 13. November 2000 mit der Feststellung

aufgehoben, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf medizinische Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung hat.

II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

III. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, dem Bundesamt für Sozialversicherung und der SWICA Gesundheitsorganisation

zugestellt.

Luzern, 22. Juli 2002

Im Namen des  
Eidgenössischen Versicherungsgerichts  
Die Präsidentin der IV. Kammer:

i.V.

Der Gerichtsschreiber: