Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C 1063/2009

Urteil vom 22. Januar 2010
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter U. Meyer, Präsident,
Bundesrichter Seiler, Bundesrichterin Pfiffner Rauber,
Gerichtsschreiberin Bollinger Hammerle.

Parteien
K._____, vertreten durch seine Eltern, und diese vertreten durch Rechtsanwalt Sergio Biondo,
Beschwerdeführer,

gegen

Kantonale IV-Stelle Wallis, Bahnhofstrasse 15, 1950 Sitten,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Kantonsgerichts Wallis vom 5. November 2009.

Sachverhalt:

A.
A.a Der 1996 geborene K._____ wurde am 15. Januar 2007 von seinen Eltern wegen einer Behinderung seit Geburt bei der Invalidenversicherung zum Bezug von medizinischen Massnahmen (kieferorthopädische Behandlung) angemeldet. Die IV-Stelle des Kantons Wallis holte bei Dr. med. dent. Z._____, Kieferorthopäde SSO, eine zahnärztliche Beurteilung und eine kieferorthopädische Abklärung vom 12. Februar 2007 ein und verfügte nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren am 20. April 2007 die Abweisung des Leistungsbegehrens.
A.b Am 28. Juni 2007 meldeten die Eltern des K._____ ihren Sohn erneut bei der Invalidenversicherung an, unter Hinweis auf ein Geburtsgebrechen (Makroglossie; Zahn- und Kieferstellungsanomalie), und ersuchten wiederum um medizinische Massnahmen (kieferorthopädische Behandlung). Die IV-Stelle holte eine zahnärztliche Beurteilung ein des Dr. med. Dr. med. dent. O._____, FMH für Plastische- und Wiederherstellungschirurgie sowie für Kiefer- und Gesichtschirurgie, vom 23. Juli 2007, und veranlasste eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; Dr. med. P._____, Facharzt Kinder- und Jugendmedizin) vom 3. September 2007. Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens bekräftigte Dr. med. Dr. med. dent. O._____ mit Schreiben vom 17. September 2007 u.a. die bereits am 23. Juli 2007 gestellte Diagnose einer Makroglossie. Die IV-Stelle veranlasste eine kieferorthopädische Abklärung bei Dr. med. dent. Z._____, welcher am 26. September 2007 angab, gestützt auf die am 9. Januar 2007 erfolgte Untersuchung des K._____ bestehe nebst dem Kopfbiss an der Front auch eine Makroglossie, weswegen am 23. Oktober 2007 eine Zungenverkleinerung indiziert sei. Nach erneuten Beurteilungen des RAD (Dr. med. M._____, FMH für
Allgemeinmedizin, vom 27. November 2007; Dr. med. P._____, vom 8. Februar 2007 [recte: 2008]) holte die IV-Stelle bei den Dres. med. dent. Z._____ und O._____ weitere medizinische Unterlagen ein und

veranlasste ein kieferorthopädisches Aktengutachten bei Frau Dr. med. dent. N._____, Fachzahnärztin für Kieferorthopädie, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universität Zürich, vom 23. Juni 2008. In der Folge holte die IV-Stelle erneut eine Stellungnahme des RAD (Dr. med. P._____) vom 30. Juli 2008 ein und verfügte am 4. August 2008 die Abweisung des Leistungsbegehrens.
A.c Am 22. August 2008 reichte Dr. med. Dr. med. dent. O._____ eine Stellungnahme zur Verfügung vom 4. August 2008 und weitere Unterlagen zu den Akten (insbesondere ein Überweisungsschreiben des Dr. med. dent. Z._____ an ihn vom 26. März 2007 zur Beurteilung der Zungengrösse und evtl. Zungenreduktionsplastik sowie seinen eigenen Bericht vom 1. Juni 2007). Am 15. September 2009 fand ein persönliches Telefongespräch zwischen der IV-Stelle und dem zwischenzeitlich von den Eltern des K._____ mandatierten Rechtsanwalt statt. Der RAD nahm am 26. Februar 2009 Stellung zur Eingabe des Dr. med. Dr. med. dent. O._____ vom 22. August 2008.

B.
Mit Entscheid vom 5. November 2009 wies das Kantonsgericht des Kantons Wallis sowohl den von K._____ gestellten Antrag auf Einholung eines Gerichtsgutachtens als auch dessen übrige Beschwerde ab.

C.
K._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und unter Aufhebung des angefochtenen Entscheides die Zusprechung der gesetzlichen Leistungen durch die IV-Stelle beantragen. Subsidiär sei die Sache im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurückzuweisen. Gleichzeitig legt er eine Stellungnahme des Dr. med. Dr. med. dent. O._____ vom 26. November 2009 ins Recht.

Erwägungen:

1.
Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Mit Blick auf diese Kognitionsregelung ist auf Grund der Vorbringen in der Beschwerde an das Bundesgericht zu prüfen, ob der angefochtene kantonale Gerichtsentscheid in der Anwendung der massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen (u.a.) Bundesrecht, Völkerrecht oder kantonale verfassungsmässige Rechte verletzt (Art. 95 lit. a-c BGG), einschliesslich einer offensichtlich unrichtigen oder rechtsfehlerhaften Tatsachenfeststellung (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG). Hingegen hat unter der Herrschaft des BGG eine freie Überprüfung des vorinstanzlichen Entscheids in tatsächlicher Hinsicht - von hier nicht massgeblichen Ausnahmen abgesehen - zu unterbleiben.

2.
Die Rechtsgrundlagen zur Leistungspflicht der Invalidenversicherung im Zusammenhang mit Geburtsgebrechen, insbesondere auch betreffend Makroglossie (Anhang 1 GgV Ziff. 214), werden im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden.

3.
3.1 Die Vorinstanz erwog, dem Gutachten der Frau Dr. med. dent. N._____ vom 23. Juni 2008 komme voller Beweiswert zu. Die hievon abweichenden Beurteilungen der Dres. med. dent. O._____ und Z._____ vermöchten dieses nicht zu entkräften. Von überspitztem Formalismus könne keine Rede sein, da die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers aus objektiven Gründen abgewiesen habe, nämlich gestützt auf das Gutachten N._____ sowie unter Berücksichtigung, dass Dr. med. dent. Z._____ am 12. Februar 2007 noch keinerlei Beschwerden unter der Rubrik Zungendiagnostik aufgefallen seien. Schliesslich sei der Antrag auf Einholung eines Gerichtsgutachtens abzuweisen, da sich bereits ein schlüssiges Gutachten bei den Akten befinde.

3.2 Der Beschwerdeführer rügt, indem die Vorinstanz gestützt auf das Gutachten der Frau Dr. med. dent.

N._____ das Geburtsgebrechen Makroglossie verneine, stelle sie den Sachverhalt offensichtlich unrichtig und in Verletzung von Art. 95 lit. a BGG fest. Das Gutachten der Frau Dr. med. dent. N._____ leide an folgenden Mängeln: Zunächst sei die Kieferorthopädin N._____ fachlich nicht qualifiziert, um eine Makroglossie zu diagnostizieren und eine entsprechende Operationsindikation zu stellen; hiezu sei stets ein Kieferchirurge beizuziehen. Sodann handle es sich bei der Beurteilung vom 23. Juni 2008 um ein reines Aktengutachten. Die Zungengrösse könne aber weder aufgrund von Modellen noch anhand von Röntgenbildern schlüssig beurteilt werden; Anhaltspunkte ergäben sich nur in einer klinischen Untersuchung und durch entsprechende Anamnese des Patienten sowie im Gespräch mit dessen Eltern. Soweit im angefochtenen Entscheid in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere, konkret beantragte Beweismassnahmen verzichtet und nicht geklärt werde, ob der Gutachterin Dr. med. dent. N._____ die von ihr verlangten Fernröntgenbilder überhaupt vorgelegen hätten, sei das rechtliche Gehör verletzt worden. Ein postoperatives Gutachten sei
sogar aufschlussreicher, da der Patient und dessen Eltern den Unterschied zwischen prä- und postoperativem Zustand am besten beurteilen könnten und das Resultat in Relation zum Resektat gesetzt werde könne. Indem die IV-Stelle Dr. med. Dr. med. dent. O._____ den kieferorthopädischen Bericht habe ausfüllen lassen und sich später auf dessen fehlende Berechtigung (mangels Eintrag als Kieferorthopäde im Spezialistenregister der SSO) kaprizierte, habe sie überspitzt formalistisch gehandelt oder jedenfalls gegen den behördlichen Vertrauensschutz verstossen, weil sie entgegen der Zusicherung des RAD-Arztes Dr. med. M._____ vom 28. September 2007 die Kostenübernahme für die am 23. Oktober 2007 vorgenommene Zungenreduktionsplastik verweigerte.

4.
Streitig ist, ob die Invalidenversicherung für die Behandlung des Beschwerdeführers aufzukommen hat.

4.1 Gemäss Liste der Geburtsgebrechen (Anhang zur GgV, Ziff. 214) begründet eine Macro- und Microglossia congenitaëine Leistungspflicht der Invalidenversicherung, sofern eine Operation der Zunge notwendig ist. Bilden Sprach- oder Okklusionsstörungen die Operationsindikation, ist vor deren Durchführung ein phoniatrisches bzw. kieferorthopädisches Gutachten obligatorisch einzuholen (Rz. 214 KSME in der ab 1. Januar 2008 gültig gewesenen Fassung [unverändert übernommen in die seit 1. Januar 2010 gültige Form]). Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin, welche zur Klärung ihrer Leistungspflicht mit Blick auf die divergierenden Einschätzungen der Dres. med. dent. Z._____ und O._____ einerseits sowie des RAD-Arztes Dr. med. P._____ anderseits und den sich widersprechenden, jedoch bezogen auf dieselbe Untersuchung vom 9. Januar 2007 ergangenen Beurteilungen des Dr. med. dent. Z._____ vom 12. Februar und 26. September 2007 bei der Fachärztin für Kieferorthopädie Dr. med. dent. N._____ - deren fachliche Reputation gerichtsnotorisch ist (vgl. BGE 129 V 275 E. 4.1 S. 279, 127 V 328, 339 und 391) und die im Übrigen auch der Beschwerdeführer ausdrücklich anerkennt - ein neutrales Gutachten in Auftrag gab, hat die Vorinstanz
zutreffend als regelkonform geschützt. Ob die Vornahme einer Zungenreduktionsplastik in die Kompetenz einer Kieferorthopädin fällt oder ob die Operation durch einen Kieferchirurgen vorgenommen werden muss, ist nicht entscheidwesentlich. Im Übrigen kann die mit der Beschwerde eingereichte Stellungnahme des Dr. med. Dr. med. dent. O._____ vom 26. November 2009 letztinstanzlich nicht berücksichtigt werden, weil neue Beweismittel nur so weit zulässig sind, als der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG). Dies ist hier nicht der Fall.

4.2 Zu prüfen ist, ob im angefochtenen Entscheid zu Recht auf das Aktengutachten der Frau Dr. med. dent. N._____ abgestellt und auf weitere Abklärungen verzichtet wurde.
4.2.1 Auch ein reines Aktengutachten kann voll beweistauglich sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines fest stehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen (Urteil I 1094/06 vom 14. November 2007 E. 3.1.1 i.f. mit Hinweisen, in: SZS 2008 S. 393) bzw. solche aufgrund eines bereits durchgeführten Eingriffs gar nicht mehr möglich sind. So verhält es sich hier. Soweit der Beschwerdeführer rügt, auf die Beurteilung durch Frau Dr. med. dent. N._____ sei auch deshalb nicht abzustellen, weil sie keine Befragung des Beschwerdeführers oder seiner Eltern zum Zustand vor bzw. nach der Operation durchgeführt habe, dringt er damit nicht durch, da deren subjektive Einschätzung, erst recht mit Blick auf die strittige Leistungspflicht der Invalidenversicherung, von vornherein nicht beweistauglich ist.
4.2.2 Nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz erfüllt die Beurteilung der Frau Dr. med. dent. N._____

die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an ein beweistaugliches Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis). Indem die Vorinstanz hierauf abgestellt und in zulässiger antizipierter Beweiswürdigung auf eine weitere Exploration verzichtet hat, verletzte sie kein Bundesrecht. Dies gilt umso mehr, als nach Lage der Akten kein Zweifel besteht, dass die vom Beschwerdeführer durch Dr. med. dent. Z._____ (FR und OPT) am 9. Januar 2007 angefertigten Fernröntgenbilder des Beschwerdeführers von dessen Eltern an die IV-Stelle übermittelt, von dieser an die Gutachterin weitergeleitet und bei der Begutachtung berücksichtigt worden sind. Die Vorinstanz hat zu Recht gewürdigt, dass Dr. med. dent. Z._____ in seiner ersten Beurteilung vom 12. Februar 2007 im Formular Żahnärztliche Beurteilungẅie auch in der K̈ieferorthopädischen Abklärungäusschliesslich einen K̈opfbiss in der Frontd̈iagnostizierte, in der zahnärztlichen Beurteilung eine Missbildung der Zunge explizit verneinte (hingegen eine skelettale Anomalie vermutete und unter das Geburtsgebrechen GgV 210 subsumierte) und in der kieferorthopädischen Beurteilung
ein Geburtsgebrechen bezogen auf den damaligen Zeitpunkt verneinte, unter Vorbehalt einer skelettalen Verschlechterung. Erst nachdem die Beschwerdegegnerin mit Vorbescheid vom 28. Februar 2007 die Leistungsabweisung in Aussicht gestellt hatte (die entsprechende Verfügung erging am 20. April 2007), verfasste Dr. med. dent. Z._____ am 26. März 2007 ein Überweisungsschreiben an Dr. med. Dr. med. dent. O._____ żur Beurteilung der Zungengrösse und evtl. Zungenreduktionsplastikünd führte aus, er habe die Eltern informiert, dass die Zunge für die Zahnfehlstellung allenfalls eine Rolle spielen könnte, dies obwohl er rund eineinhalb Monate zuvor eine Zungenanomalie verneint und mit keinem Wort auf weitere diesbezügliche Abklärungen verwiesen hatte. Wenn die Vorinstanz den Berichten der behandelnden Dres. med. dent. Z._____ und O._____ geringeren Beweiswert zuerkannte als dem Gutachten der Frau Dr. med. dent. N._____, hält diese Beweiswürdigung im Rahmen der gesetzlichen Kognitionsordnung stand (E. 1). Von einer willkürlichen Beweiswürdigung durch die Vorinstanz kann nicht gesprochen werden, wenn eine andere Lösung ebenfalls vertretbar erscheint oder gar vorzuziehen wäre, sondern erst, wenn der Entscheid offensichtlich
unhaltbar ist, zur tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch steht oder auf einem offenkundigen Fehler beruht (BGE 127 I 54 E. 2.b S. 56; vgl. auch BGE 135 V 2 E. 1.3 S. 4 f). So verhält es sich hier nicht.
4.2.3 Schliesslich kann von einem Verstoss gegen den behördlichen Vertrauensschutz keine Rede sein, wenn die Beschwerdegegnerin in Abweichung von der Empfehlung des RAD-Arztes Dr. med. M._____ vom 27. November 2007 verfügte, wonach die IV-Stelle die Zungenreduktionsplastik zu übernehmen habe. Gemäss Art. 59 Abs. 2bis IVG stehen die regionalen ärztlichen Dienste den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Dabei sind sie in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Art. 49 IVV). Gestützt auf die Angaben des RAD hat die IV-Stelle über die Leistungsberechtigung zu befinden, wobei sie auf die Stellungnahmen der RAD nur abstellen kann, wenn diese den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht genügen (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 694/05 vom 15. Dezember 2006 E. 2). Die Beurteilung durch den RAD entspricht somit nicht einer definitiven Leistungszusage. Wenn die Beschwerdegegnerin nicht auf die Einschätzung des Allgemeinpraktikers Dr. med. M._____ abstellte, welche einzig unter Hinweis darauf begründet wurde, die Eltern hätten ihr Kind nicht zur Operation geschickt, wenn keine operationswürdige Makroglossie
vorgelegen hätte, ist dies nicht zu beanstanden.
Zudem würde der Vertrauensschutz voraussetzen, dass gestützt auf die Vertrauensgrundlage Dispositionen getroffen worden sind, die nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden können (BGE 131 V 472 E. 5 S. 480). Das ist hier nicht der Fall, da die Operation am 30. Oktober 2007 stattfand und die Stellungnahme des RAD-Arztes somit erst nach der Operation erging. Bei der angeblichen Bejahung der Leistungspflicht durch die IV-Stelle vom 28. September 2007 handelt es sich bloss um eine Anfrage des Sachbearbeiters an den RAD.

5.
Die Gerichtskosten (Art. 65 BGG) gehen ausgangsgemäss zu Lasten des Beschwerdeführers (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Wallis und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 22. Januar 2010
Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Meyer Bollinger Hammerle