

BGE 102 V 45

Bundesgericht (BGE), 1976-02-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_102 V 45](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_102_V_45)

FR: ATF 102 V 45

IT: DTF 102 V 45

Regeste

Regeste Medizinische Massnahmen bei Geburtsgebrechen: Umfang (Art. 13 und 14 IVG). - Zu den im Sinne von Art. 1 Abs. 3 GgV notwendigen Vorkehren gehören auch lebenserhaltende Massnahmen, welche auf das Geburtsgebrechen oder dessen Folgen einzuwirken vermögen. - Benötigt der Versicherte gleichzeitig Pflege und ärztliche Behandlung, so genügt zur Gewährung der vollen Spitalleistungen, dass eine einzige der ärztlichen Vorkehren den Spitalaufenthalt erfordert.

Erwägungen

E. 1

Nach Art. 13 Abs. 1 IVG haben minderjährige Versicherte Anspruch auf die zur Behandlung der in der Geburtsgebrechenliste aufgeführten Leiden notwendigen medizinischen Massnahmen. Diese umfassen die Behandlung, die vom Arzt selbst oder auf seine Anordnung durch medizinische Hilfspersonen in Anstalts- oder Hauspflege vorgenommen wird, sowie die Abgabe der ärztlich verordneten Medikamente (Art. 14 Abs. 1 IVG). Art. 14 Abs. 2 IVG bestimmt ferner, dass der Versicherte Anspruch auch auf Unterkunft und Verpflegung in der allgemeinen Abteilung hat, wenn die ärztliche Behandlung in einer Krankenanstalt erfolgt. Als medizinische Massnahmen, welche für die Behandlung eines Geburtsgebrechens notwendig sind, gelten sämtliche Vorkehren, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind und den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben (Art. 1 Abs. 3 GgV). Dazu gehört nicht die tägliche Krankenpflege, weil ihr kein therapeutischer Charakter im eigentlichen Sinn zukommt. Dies bedeutet, dass die Invalidenversicherung nur so weit für die Spitalpflege eines Kindes aufzukommen hat, als die eigentliche Behandlung den Aufenthalt in einem Krankenhaus erfordert (EVGE 1967 S. 105; ZAK 1974 S. 245, 1975 S. 201). Zu den Vorkehren, die den therapeutischen Erfolg im Sinne von Art. 1 Abs. 3 GgV anstreben, gehören nach einem Beschluss des Gesamtgerichts vom 6. November 1975 grundsätzlich BGE 102 V 45 S. 49 auch lebenserhaltende Massnahmen, welche auf das Geburtsgebrechen oder dessen Folgen einzuwirken vermögen. Nicht darunter fallen Massnahmen zur Lebenserhaltung indessen dann, wenn eine medizinisch nicht geschulte Person in der Lage ist (oder dazu angeleitet werden kann), die lebensbedrohende Situation durch geeignete Vorkehren zu meistern. Soweit das in ZAK 1974 S. 245 publizierte Urteil Billeter von diesen Grundsätzen abweicht, kann daran nicht mehr festgehalten werden. Bei Konkurrenz von Pflege und ärztlicher Betreuung ist ferner entgegen EVGE 1961 S. 308, soweit dieses Urteil auf Geburtsgebrechen Anwendung fand, nicht mehr darauf abzustellen, welcher Teil des Betreuungskomplexes überwiegt. Vielmehr genügt zur Gewährung der vollen Spitalleistungen, dass eine einzige Vorkehr - sei sie kausal oder symptomatisch, auf das Grundleiden oder dessen Folgeerscheinungen gerichtet

-, die vom Arzt oder auf seine Anordnung durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen wird, die Behandlung in einer Heilanstalt notwendig macht. Dadurch stehen nicht nur demjenigen Versicherten die vollen Spitalleistungen zu, welcher der ärztlichen Behandlung in einer Heilanstalt bedarf, sondern auch demjenigen, der neben dieser ärztlichen Behandlung in überwiegendem Masse pflegerische Betreuung benötigt.

E. 2

Die Leistungen, welche der Versicherten bisher wegen ihrer Geburtsgebrechen zugesprochen worden sind, stehen ausser Diskussion. Insbesondere anerkennt die Invalidenversicherung auch, dass ihr ein Pflegebeitrag und für den Aufenthalt im Pflegeheim ein Kostgeldbeitrag im Sinne der Art. 20 IVG und 13 IVV zusteht. Es fragt sich, ob die Versicherung anstelle dieser beiden Beiträge die Kosten des Heimaufenthaltes zu übernehmen hat. Nach dem vom Instruktionsrichter eingeholten Bericht des behandelnden Arztes Dr. W. vom 14. Dezember 1975 besteht bei diesem Kind folgender Zustand: "Es wiegt ca. 20 kg. (altersmässiges Gewicht wäre normal 45 kg). Es ist bewusstlos, reagiert höchstens auf Schmerzreize. Arme und Beine sind krampfhaft gebeugt und können nicht mehr gestreckt werden. Karchelnde Atmung durch starke Verschleimung im Hals und in den oberen Luftwegen. Es kann nicht mehr schlucken und wird daher seit einigen Jahren durch eine Sonde ernährt. Zeitweise treten epileptische Anfälle auf. Häufig sind Erstickungsanfälle durch Schleim- und Sekretansammlungen in den oberen Luftwegen. Vereinzelt Kreislaufschwächen. BGE 102 V 45 S. 50 Als ernste Herzstörung hat sich eine Aortenklappeninsuffizienz eingestellt." Zur Betreuung der Versicherten sei eine ärztliche Behandlung notwendig, welche durch den Arzt und auf seine Anweisung durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen wird. Dazu gehörten insbesondere das Einführen der Nährsonde, die Sauerstoffzufuhr, das Absaugen von Schleim und Sekreten zur Verhinderung von Erstickungsanfällen sowie die Dosierung der Medikamente. Obschon diese Ausführungen sich auf den Zustand der Versicherten im Dezember 1975 beziehen, unterscheiden sie sich im wesentlichen von den in den Akten liegenden ärztlichen Stellungnahmen hinsichtlich der therapeutischen und pflegerischen Erfordernisse nicht und sind daher auch auf den für die Beurteilung massgebenden Zeitraum - nämlich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung im November 1974 (BGE 96 V 144 , BGE 99 V 102) - anwendbar. Anhand der medizinischen Akten steht fest, dass die Versicherte vollständig hilflos und eine Besserung ihres Zustandes nicht zu erwarten ist. Sie bedarf wegen ihres Geburtsgebrechens ständiger Pflege und Überwachung, medikamentöser Behandlung, künstlicher Ernährung und namentlich lebenserhaltender Massnahmen. Zwar geht durch den Umstand, dass diese Vorkehren an das Betreuungspersonal hohe Anforderungen stellen, der Pflegecharakter ebenso wenig verloren wie dadurch, dass die Betreuung einen Spitalaufenthalt notwendig macht. Indessen können insbesondere die lebenserhaltenden Massnahmen nur durch medizinische Hilfspersonen durchgeführt werden und setzen eine stationäre Spitaleinweisung voraus. Daraus folgt nach dem in Erwägung 1 Gesagten, dass die Invalidenversicherung für den Aufenthalt der Versicherten im Pflegeheim aufzukommen hat. Dispositiv Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht: In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Obergerichts des Kantons Aargau vom 18. April 1975 und die angefochtene Kassenverfügung vom 12. November 1974 aufgehoben. Die Invalidenversicherung hat die Kosten des Aufenthalts der Versicherten im Pflegeheim zu übernehmen.

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