

BGer 8C 203/2016 vom 12. August 2016

Bundesgericht, 2016-08-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_203_2016

FR: TF 8C 203/2016 du 12 août 2016

IT: TF 8C 203/2016 del 12 agosto 2016

Regeste

Invalidenversicherung (Medizinische Massnahmen) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280; vgl. auch BGE 141 V 234 E. 1 S. 236; 140 V 136 E. 1.1 S. 137 f.). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung 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).

E. 2

Gemäss Art. 12 Abs. 1 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Nach der Rechtsprechung sind demnach nur solche Vorkehren von der IV zu übernehmen, die "nicht auf die Behandlung des Leidens an sich", also nicht auf die Heilung oder Linderung labilen pathologischen Geschehens gerichtet sind (SVR 2009 IV Nr. 40 S. 116, 9C_729/2008 E. 2.2 mit Hinweisen). Während dies bei Erwachsenen ohne weiteres gilt, sind nach der Rechtsprechung bei Jugendlichen medizinische Vorkehren trotz des einstweilen noch labilen Leidenscharakters von der IV zu übernehmen, wenn ohne diese in absehbarer Zeit eine Heilung mit Defekt oder ein sonst wie stabilisierter Zustand einträte, wodurch die Berufsbildung oder die Erwerbsfähigkeit oder beide beeinträchtigt würden (BGE 140 V 246 E. 7.5.1 S. 258; erwähntes Urteil 9C_729/2008 E. 2.2; je mit Hinweisen). Nach Art. 12 Abs. 2 IVG ist der Bundesrat befugt, die Massnahmen gemäss Absatz 1 von jenen, die auf die Behandlung des Leidens an sich gerichtet sind, abzugrenzen. Er kann zu diesem Zweck insbesondere die von der Versicherung zu gewährenden Massnahmen nach Art und Umfang näher umschreiben und Beginn und Dauer des Anspruchs regeln. Von dieser Befugnis hat der Bundesrat in Art. 2 IVV Gebrauch gemacht. Weitere Konkretisierungen enthält das Kreisschreiben des BSV über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (KSME).

E. 3

Die IV hat die Kosten für die Behandlung der Epiphyseolysis capitis femoris acuta mit Schraubenosteosynthese beidseits und postoperativer Physiotherapie vom 2. November 2011 bis 31. Mai 2012 als medizinische Massnahme im Sinne von Art. 12 IVG übernommen. Streitig und zu prüfen ist, ob sie auch die Behandlungskosten der am 16. November 2011 erlittenen Femurfraktur als solche Massnahme zu tragen hat. Das kantonale Gericht hat dies unter Hinweis auf Rz. 54 KSME bejaht. Die Beschwerde führende IV-Stelle und das BSV verneinen die Voraussetzungen einer medizinischen Massnahme. Die Femurfraktur sei Unfallfolge und bei ihrer Behandlung handle es sich einzig um eine Behandlung des Leidens ohne Eingliederungscharakter. Ein Anspruch auf medizinische Massnahmen ergebe sich auch nicht aus Rz. 54 KSME. Die Versicherte äussert sich dahingehend, die erlittene Femurfraktur sei Folge der operativen Versorgung der Epiphyseolyse und ihre Behandlung daher ebenfalls als medizinische Massnahme nach Art. 12 IVG zu übernehmen.

E. 4.1

Art. 12 IVG bezweckt namentlich, die Aufgabenbereiche der IV, der Krankenversicherung und der Unfallversicherung gegeneinander abzugrenzen. Grundsätzlich fällt die Behandlung der Folgen eines Unfalls in erster Linie, ungeachtet der Dauer des Leidens, in die Zuständigkeit der Unfallversicherung (BGE 140 V 246 E. 7.5.1 S. 258 mit Hinweis auf Art. 2 Abs. 4 IVV). Unfallfolgen, die (relativ) stabilisiert sind, können aber Anlass zu medizinischen Massnahmen im Sinne von Art. 12 IVG geben, sofern kein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang mit der Behandlung der Unfallfolgen besteht (BGE 140 V 246 E. 7.5.1 S. 258 mit Hinweisen).

E. 4.2

Die hier zur Diskussion stehende Femurfraktur stellt eine Unfallfolge dar. Die erfolgte Behandlung steht zweifellos in einem engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang mit dieser Unfallfolge. Es bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass die Behandlung der Femurfraktur unmittelbar auf die Eingliederung gerichtet gewesen wäre. Damit besteht kein Anspruch auf medizinische Massnahmen nach Art. 12 IVG . Aus Rz. 54 KSME ergibt sich entgegen der vorinstanzlichen Beurteilung nichts anderes. Namentlich wird weder vom kantonalen Gericht nachvollziehbar dargelegt noch ist sonstwie ersichtlich, dass die Behandlung der Femurfraktur im Sinne des KSME erwarten liess, einem später drohenden stabilen, nur schwer korrigierbaren Defekt vorzubeugen, der sich wesentlich auf die Erwerbstätigkeit oder Berufsbildung auswirken würde. Würde der Auffassung der Vorinstanz gefolgt und hier eine medizinische Massnahme zugesprochen, müsste dies letztlich bei jedem Knochenbruch, den eine versicherte Person vor der Vollendung des 20. Altersjahrs erleidet, geschehen. Das widerspricht Sinn und Zweck des Gesetzes, wonach die Eingliederungswirksamkeit einer Behandlung massgeblich sein soll. Auch was die Versicherte vorbringt, rechtfertigt keine andere Betrachtungsweise. Ob die Femurfraktur wegen der vorangegangenen Operation des Grundleidens eingetreten ist und ob sich daraus grundsätzlich ein Anspruch auf Kostenübernahme aus medizinischer Massnahme ergeben könnte, kann offen bleiben. Denn hiefür müsste die Femurfraktur resp. ihre Behandlung die Eingliederungsproblematik aus dem Grundleiden Epiphyseolysis erheblich im Sinne von Art. 12 IVG beeinflusst haben. Dafür bestehen keine Anhaltspunkte. Die Beschwerde ist somit gutzuheissen.

E. 5

Die Kosten des Verfahrens sind von der unterliegenden Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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