

## **BGer 8C\_289/2010 vom 6. Dezember 2010**

Bundesgericht, 2010-12-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_289\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_289_2010)

FR: TF 8C\_289/2010 du 6 décembre 2010

IT: TF 8C\_289/2010 del 6 dicembre 2010

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Es 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 aufgrund der Vorbringen in der Beschwerde an das Bundesgericht ( Art. 107 Abs. 1 BGG ) nur zu prüfen, ob der angefochtene Gerichtsentscheid in Anwendung der massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen (u.a.) Bundesrecht verletzt ( Art. 95 lit. a BGG ), einschliesslich einer allfälligen rechtsfehlerhaften Tatsachenfeststellung ( Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG ). Hiezu gehört insbesondere auch die unvollständige (gerichtliche) Feststellung der rechtserheblichen Tatsachen und die Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes als einer wesentlichen Verfahrensvorschrift (Urteil 9C\_534/2007 vom 27. Mai 2008, E. 1 mit Hinweis auf ULRICH MEYER, in: Basler Kommentar Bundesgerichtsgesetz, Basel 2008, N. 58-61 zu Art. 105; SEILER/VON WERDT/ GÜNGERICH, Kommentar zum Bundesgerichtsgesetz, Bern 2007, N. 24 zu Art. 97).

#### **E. 2.1**

Nach Art. 13 Abs. 1 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen. Der Bundesrat bezeichne die Gebrechen, für welche diese Massnahmen gewährt werden ( Art. 13 Abs. 2 Satz 1 IVG ). Als Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 13 IVG gelten Gebrechen, die bei vollendeter Geburt bestehen ( Art. 3 Abs. 2 ATSG und Art. 1 Abs. 1 Satz 1 der Verordnung über Geburtsgebrechen [GgV]). Die Geburtsgebrechen sind in der Liste im Anhang zur GgV aufgeführt; das Eidgenössische Departement des Innern kann eindeutige Geburtsgebrechen, die nicht in dieser Liste enthalten sind, als solche im Sinne von Art. 13 IVG bezeichnen ( Art. 1 Abs. 2 GgV ). Als medizinische Massnahmen, die 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. 2 Abs. 3 GgV ).

#### **E. 2.2**

Ziff. 403 GgV Anhang nennt das Geburtsgebrechen "Kongenitale Oligophrenie (nur Behandlung erethischen oder apathischen Verhaltens)". Oligophrenie stellt eine "allgemeine Bezeichnung für (einen) ätiologisch uneinheitlichen, angeborenen oder frühzeitig

erworbenen Intelligenzdefekt" dar, wobei die Einteilung in Schweregrade anhand des Hamburg-Wechsler-Intelligenztests erfolgt (Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, Berlin und New York, 256. Aufl. 1990, S. 1205; in der späteren Auflage dieses Werkes, vgl. 260. Aufl. 2004, S. 1312, wird der Terminus "Oligophrenie" demgegenüber nur noch als "veraltete Bezeichnung für geistige Behinderung" aufgeführt; vgl. auch Urteil I 617/01 vom 28. August 2002 und I 309/05 vom 1. Dezember 2005). Unter Erethismus ist gemäss Pschyrembel, 262. Aufl. 2010, S. 606) eine gesteigerte Erregbarkeit und Aktivität mit Bewegungsunruhe zu verstehen.

### **E. 3**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Voraussetzungen für die Kostenübernahme der Ergotherapie als medizinische Massnahme zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 403 GgV Anhang erfüllt sind. Unbestritten ist dabei das Vorliegen einer Oligophrenie (IQ Bandbreite von 57-73). Zu klären gilt allerdings, ob bei der Versicherten das für das Geburtsgebrehen Ziff. 403 GgV Anhang erforderliche erethische Verhalten gegeben ist.

### **E. 4.1**

Nach Würdigung der medizinischen Akten gelangte die Vorinstanz zum Ergebnis, dass bei der Versicherten eine kongenitale Oligophrenie mit erethischem Verhalten und somit das Geburtsgebrehen Ziff. 403 GgV Anhang vorliegt. Sie stützte sich dabei auf die Einschätzungen des behandelnden Spezialisten Dr. med. S.\_\_\_\_\_, die sie insgesamt als nachvollziehbar würdigte, zumal sich dessen Diagnose bereits im Zeitpunkt der heilpädagogischen Abklärung abzeichnete, nachdem die beschriebene starke Ablenkbarkeit sowie die Rastlosigkeit schon damals auf ein erethisches Verhalten hingedeutet hätten. Dem RAD-Bericht vom 1. April 2009 mass sie für die Beurteilung des Vorhandenseins des erforderlichen erethischen Verhaltens weniger Gewicht bei, da Ziel dieser Untersuchung einzig die Ermittlung der Kriterien der Anerkennung des Geburtsgebrechens Ziff. 390 GgV Anhang gewesen sei. Zudem schloss sie aus dem Bericht des behandelnden Arztes, dass die Ergotherapie für das Mädchen die im Moment wirksamste Therapiemöglichkeit zur Behandlung erethischen Verhaltens darstelle und verpflichtete daher die IV-Stelle, die Kosten dieser Therapie als medizinische Massnahme unter Anerkennung des Geburtsgebrechens Ziff. 403 zu übernehmen.

### **E. 4.2**

Demgegenüber stellt sich die beschwerdeführende IV-Stelle auf den Standpunkt, dass die medizinische Abklärung in Bezug auf das Geburtsgebrehen Ziff. 390 (angeborene cerebrale Lähmungen) und nicht auf Ziff. 403 (kongenitale Oligophrenie) erfolgt sei und namentlich das Vorliegen erethischen Verhaltens nie medizinisch erhoben worden sei. Wohl erwähne der behandelnde Arzt erethisches Verhalten, doch seien - wie er selbst einräume - im Arztbericht keine Befunde aufgeführt, die es begründen würden. Dr. med. S.\_\_\_\_\_ habe es zudem auch im Beschwerdeverfahren unterlassen, die klinischen Befunde für das erethische Verhalten aus fachärztlicher Sicht nachzuliefern. Er beschränke sich darauf, unter Verweis auf den Bericht der heilpädagogischen Früherziehung dies zu bestätigen. Die Vorinstanz habe unbesehen auf dessen Aussagen im Beschwerdeverfahren abgestellt und diesen mehr Beweiswert zuerkannt als dem RAD, dessen Aufgabe es sei u.a. aus versicherungsmedizinischer Sicht die Anspruchsvoraussetzungen für eine Kostenübernahme aufgrund der Gesuche von behandelnden Ärzten kritisch zu prüfen. Damit sei ihr eine willkürliche Beweiswürdigung vorzuhalten. Überdies sieht sie eine

Verletzung von Bundesrecht darin, dass die Vorinstanz die Ergotherapie zur Behandlung des erethischen Verhaltens sowohl als spezifisch und ausschliesslich erklärt und sie als einfach und zweckmässig anerkannt habe, obwohl die von Gesetz und Rechtsprechung geforderten Voraussetzungen nicht erfüllt seien.

### **E. 5.1**

Indem die Vorinstanz im Rahmen der Würdigung der medizinischen Akten bei der sich widersprechenden medizinischen Ausgangslage im Streitfall einen Leistungsanspruch gemäss Art. 13 IVG allein gestützt auf die Angaben des behandelnden Arztes Dr. med. S. \_\_\_\_\_ bejahte, hat sie den rechtserheblichen Sachverhalt in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln ( Art. 61 lit. c ATSG ) unvollständig festgestellt ( BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470 f.) und damit Bundesrecht verletzt. Dies umso mehr, als dessen Angaben, wie er selbst ausführte, auf die gezielte Anfrage der IV-Stelle bezüglich des Gg Ziff. 390 und nicht bezüglich Gg Ziff. 403 erfolgten, weshalb in seinem Bericht vom 1. September 2008 keine Befunde, die das diagnostizierte erethische Verhalten begründen würden, aufgeführt worden seien. Aufgrund der im vorliegenden Verfahren vorhandenen medizinischen Akten, die sich überwiegend zum Geburtsgebrechen Gg Ziff. 390 äussern und worin eine spezifisch das Gg Ziff. 403 betreffende Abklärung fehlt, lässt sich die strittige Frage des Vorhandenseins des erethischen Verhaltens als Voraussetzung zur Bejahung des Gg Ziff. 403 allerdings nicht zuverlässig beurteilen. Auch der Bericht des RAD vom 1. April 2009 wurde mit Bezug auf die Anspruchsvoraussetzungen im Rahmen des Geburtsgebrechens Ziff. 390 verfasst und es wurde darin explizit festgehalten, dass u.a. das hyperkinetische Verhalten nicht Gegenstand der Untersuchung war. Die Sache ist mithin zu ergänzenden medizinischen Abklärungen an die IV-Stelle zurückzuweisen.

### **E. 5.2**

Gleiches gilt auch hinsichtlich der strittigen Frage, ob Ergotherapie im konkreten Fall eine einfache und zweckmässige medizinische Massnahme zur Behandlung des erethischen Verhaltens im Zusammenhang mit dem Gg Ziff. 403 darstellt. Die umstrittene Folgerung im angefochtenen Entscheid, Ergotherapie sei für die Versicherte die im Moment wirksamste Therapiemöglichkeit zur Behandlung erethischen Verhaltens, basiert ebenfalls allein auf den Ausführungen des behandelnden Arztes. Wie die IV-Stelle überdies zu Recht geltend macht, wurde um Ergotherapie im Zusammenhang mit dem Gg Ziff. 390 zum Erlernen der fein- und grobmotorischen Fähigkeiten ersucht und erst später durch Dr. med. S. \_\_\_\_\_ ergänzt, weiterer Therapieschwerpunkt sei die Förderung der sensorischen Integration und damit der Wahrnehmung und des Verhaltens. Mit Blick auf die bestehende Aktenlage lässt sich die strittige Frage allein aufgrund der divergierenden Fachmeinungen zwischen dem behandelnden Arzt und der RAD-Aerztin nicht zuverlässig beurteilen. Entgegen der Beschwerdeführerin und dem BSV kann nicht ohne weiteres gesagt werden, dass bei erethischem Verhalten bei Kindern mit bekannter Oligophrenie (Gg Ziff. 403) generell die medikamentöse Behandlung die anzuwendende Methode sei, hingegen die Ergotherapie keine wissenschaftlich anerkannte Methode darstelle. Der in der Beschwerde erfolgte Literaturhinweis (Dissertation TH. A. FRANK, Institut für Rehabilitationswissenschaften, Berlin 2007) vermag als Begründung nicht zu genügen, zumal der Facharzt Dr. med. S. \_\_\_\_\_ gegenteilig die Ergotherapie im Rahmen des Geburtsgebrechens Ziff. 403 als anerkannte Massnahme bezeichnete. Zudem gilt entgegen dem BSV festzuhalten, dass bei Geburtsgebrechen für die Leistungszusprechung im Rahmen von Art. 13 IVG die

Eingliederungswirksamkeit der Massnahme bzw. eine verbesserte Eingliederungsfähigkeit der versicherten Person keine Anspruchsvoraussetzung bildet. Eingliederungszweck ist die Behebung oder Milderung der als Folge eines Geburtsgebrechens eingetretenen Beeinträchtigung ( BGE 115 V 202 E. 4e/cc S. 205; Urteil I 32/06 vom 9. August 2007 E. 5.3).

### **E. 5.3**

Bei dieser Ausgangslage ist die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie zum Vorliegen des Gg Ziff. 403, namentlich des erethischen Verhaltens, sowie zur Frage der Einfachheit und Zweckmässigkeit der Ergotherapie als medizinische Massnahme ein Gutachten einhole.

### **E. 6**

Bei den gegebenen Verhältnissen rechtfertigt es sich ausnahmsweise von der Erhebung von Gerichtskosten abzusehen ( Art. 66 Abs. 1 Satz 2 BGG ).

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