

# **BGer 8C 494/2010 vom 25. November 2010**

Bundesgericht, 2010-11-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_494\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_494_2010)

FR: TF 8C 494/2010 du 25 novembre 2010

IT: TF 8C 494/2010 del 25 novembre 2010

## **Regeste**

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung 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 ). 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 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 (Seiler/von Werdt/ Güngerich, Kommentar zum Bundesgerichtsgesetz, Bern 2007, N. 24 zu Art. 97).

### **E. 2**

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt ( Art. 99 Abs. 1 BGG ), was von der Beschwerdeführerin substantiiert darzulegen ist ( BGE 135 V 194 ; Urteil 8C\_502/2010 vom 21. Juli 2010 E. 3). Entsprechende Gründe vermag die IV-Stelle im vorliegenden Verfahren nicht darzutun und sind auch nicht ersichtlich, weshalb die mit der Beschwerde eingereichte erneute Stellungnahme des RAD-Arztes (vom 1. Juni 2010) nicht zu berücksichtigen ist.

### **E. 3.1**

Das kantonale Gericht hat die gesetzlichen Bestimmungen zum Anspruch auf medizinische Massnahmen bei Geburtsgebrechen ( Art. 13 IVG in Verbindung mit Art. 3 Abs. 2 ATSG ; Art. 1 ff. GgV ), sowie die dazu ergangene Rechtsprechung richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen. Dies gilt insbesondere auch für den gemäss Rechtsprechung für eine entsprechende Leistungspflicht der Invalidenversicherung vorausgesetzten qualifizierten adäquaten Kausalzusammenhang zwischen Geburtsgebrechen und geltend gemachtem sekundärem Gesundheitsschaden ( BGE 100 V 41 E. 1a mit Hinweisen; AHI 2001 S. 79 E. 3a, I 43/98; vgl. auch BGE 129 V 207 E. 3.3 S. 209). Danach sind an die Erfüllung der Voraussetzungen des rechtserheblichen Kausalzusammenhangs strenge Anforderungen zu

stellen (Urteil I 32/06 vom 9. August 2007 E. 5.1).

### **E. 3.2**

Zu ergänzen bleibt, dass Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf medizinische Massnahmen haben, 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 ( Art. 12 Abs. 1 IVG ). Bei nichterwerbstätigen Minderjährigen im Besonderen können medizinische Vorkehren schon dann von der Invalidenversicherung übernommen werden, wenn ohne Behandlung das Leiden mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu einem schwer korrigierbaren, die spätere Ausbildung und Erwerbsfähigkeit erheblich behindernden stabilen pathologischen Zustand führen würde ( BGE 131 V 9 E. 4.2 S. 21 mit Hinweisen). Dabei muss prognostisch erstellt sein, dass ohne die vorbeugende Behandlung in naher Zukunft eine bleibende Beeinträchtigung eintreten würde. Gleichzeitig muss ein ebenso stabiler Zustand herbeigeführt werden können, in welchem vergleichsweise erheblich verbesserte Voraussetzungen für die spätere Ausbildung und Erwerbsfähigkeit besteht. Daraus folgt, dass eine therapeutische Vorkehr, deren Wirkung sich in der Unterdrückung von Symptomen erschöpft, nicht als medizinische Massnahme im Sinne des Art. 12 IVG gelten kann, selbst wenn sie im Hinblick auf die schulische und erwerbliche Eingliederung unabdingbar ist. Denn sie ändert am Fortdauern eines labilen Krankheitsgeschehens nichts und dient dementsprechend nicht der Verhinderung eines stabilen pathologischen Zustandes. Deswegen genügt auch eine günstige Beeinflussung der Krankheitsdynamik allein nicht, wenn eine spontane, nicht kausal auf die therapeutische Massnahme zurückzuführende Heilung zu erwarten ist, oder wenn die Entstehung eines stabilen Defekts mit Hilfe von Dauertherapie lediglich hinausgeschoben werden soll (Urteil I 501/06 vom 29. Juni 2007 mit Hinweisen).

### **E. 4**

Fest steht, dass die Versicherte an einem Geburtsgebrechens gemäss Ziff. 313 GgV Anhang (angeborene Herz- und Gefässmissbildungen) leidet. Streitig und zu prüfen ist primär, ob die Invalidenversicherung die beantragte Ergotherapie zur Behandlung der unbestrittenen deutlichen grob - und feinmotorischen Schwäche sowie der taktilkinästhetischen Wahrnehmungsstörung als mittelbare Folge des anerkannten Geburtsgebrechens unter dem Titel medizinische Massnahme gemäss Art. 13 IVG zu übernehmen hat.

### **E. 5.1**

Die Vorinstanz gelangte nach Würdigung der medizinischen Akten zum Schluss, dass ein qualifizierter Kausalzusammenhang zwischen dem Herzleiden der Versicherten und den ergotherapiebedürftigen Befunden mit ausreichender Wahrscheinlichkeit als erwiesen zu betrachten sei. Es liege eine fachärztliche Beurteilung vor, wonach die kardiologische Problematik der Versicherten die Ursache ihrer motorischen Probleme bilde. Sie stützte sich dabei auf den Verlaufsbericht des behandelnden Kinderarztes Dr. med. J. \_\_\_\_\_ vom 19. September 2008, den sie als nachvollziehbar und in Bezug auf einen möglichen Zusammenhang der erwähnten Befunde mit dem Geburtsgebrechen als überzeugend würdigte. Ein Anhaltspunkt dafür, den Herzfehler der Versicherten als so leicht zu beurteilen, dass er für die motorische Schwäche nicht verantwortlich zu machen wäre, sei nicht vorhanden. Im Gegenteil sei festzustellen, dass die Koronararterie jedenfalls eine so

bedeutende Tragweite angenommen habe, dass im Alter von rund dreieinhalb Jahren eine operative Massnahme hatte ergriffen werden müssen. Demgegenüber stellt sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt, es könne nicht auf die Angaben des Dr. med. J. \_\_\_\_\_ abgestellt werden. Die von diesem angeführte Studie könne laut RAD-Arzt Prof. Dr. med. B. \_\_\_\_\_ nicht auf die Versicherte angewandt werden, da kein schwerer Herzfehler vorliege.

### **E. 5.2**

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 Kinderarztes Dr. med. J. \_\_\_\_\_ 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. Das Bundesgericht ist an die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz nicht gebunden. Allerdings gilt festzustellen, dass sich die strittige Frage des qualifizierten Kausalzusammenhangs zwischen dem Herzfehler der Versicherten und den festgestellten motorischen Schwächen aufgrund der im vorliegenden Verfahren zu berücksichtigenden medizinischen Akten (vgl. E. 2 hievor), die sich zur Hauptsache im erwähnten Verlaufsbericht des Kinderarztes Dr. med. J. \_\_\_\_\_ (vom 19. September 2008) und der äusserst knappen Stellungnahme des RAD-Arztes Prof. Dr. med. B. \_\_\_\_\_ (vom 2. Dezember 2008) erschöpfen, nicht zuverlässig beurteilen lässt. Mithin ist die Sache zu ergänzenden medizinischen Abklärungen an die IV-Stelle zurückzuweisen.

### **E. 5.3**

Gleiches gilt für den alternativ zu prüfenden Anspruch der Versicherten auf Übernahme der Ergotherapiekosten gestützt auf Art. 12 IVG . Bleibt anzumerken, dass das Bundesgericht den rechtserheblichen Sachverhalt in diesem Punkt von Amtes wegen prüft, weil die Vorinstanz dazu im angefochtenen Entscheid keine Tatsachenfeststellungen getroffen hat (vgl. E. 1). Ob die entsprechenden Voraussetzungen (vgl. E. 3.2 hievor) im konkreten Fall erfüllt sind, lässt sich anhand der bescheidenen Aktenlage ebenfalls nicht schlüssig beurteilen. Auch diesbezüglich ist eine Rückweisung unumgänglich.

### **E. 6**

Die Gerichtskosten werden der Beschwerdegegnerin als unterliegender Partei auferlegt ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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