

BGer 9C 355/2012 vom 29. November 2012

Bundesgericht, 2012-11-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_355_2012

FR: TF 9C 355/2012 du 29 novembre 2012

IT: TF 9C 355/2012 del 29 novembre 2012

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Versicherte haben 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 (Art. 12 Abs. 1 IVG). Anspruch auf Übernahme medizinischer Massnahmen durch die Invalidenversicherung besteht, wenn durch die entsprechende Vorkehr stabile oder wenigstens relativ stabilisierte Folgezustände von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall - im Einzelnen: Beeinträchtigungen der Körperbewegung, der Sinneswahrnehmung oder der Kontaktfähigkeit - behoben oder gemildert werden, um die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren (BGE 120 V 277 E. 3a S. 279 mit Hinweisen). Als medizinische Massnahmen im Sinne von Art. 12 IVG gelten nach Art. 2 Abs. 1 IVV namentlich chirurgische, physiotherapeutische und psychotherapeutische Vorkehren, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sein müssen und den Eingliederungserfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben (Art. 2 Abs. 1 IVV). Nach der zu Art. 12 IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) ergangenen Rechtsprechung galt Folgendes: Vom strikten Erfordernis der Korrektur stabiler Funktionsausfälle oder Defekte ist im Fall von Minderjährigen gegebenenfalls abzusehen. Hier können medizinische Vorkehren schon dann überwiegend der beruflichen Eingliederung dienen und trotz des einstweilen noch labilen Charakters des Leidens von der Invalidenversicherung übernommen werden, wenn ohne diese Vorkehren eine Heilung mit Defekt oder ein anderer stabilisierter Zustand einträte, welcher die Berufsbildung oder die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich beeinträchtigen würde. Die entsprechenden Kosten werden bei Minderjährigen also von der Invalidenversicherung getragen, wenn 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).

E. 1.2

An dieser für jugendliche Versicherte geltenden Rechtsprechung ist auch in Anwendung der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung von Art. 12 IVG festzuhalten. Der am 12. Januar 1994 geborene Versicherte vollendete im Zeitraum, als er im Paraplegikerzentrum X. _____ hospitalisiert war, sein 16. Altersjahr, womit die zitierte Rechtsprechung anwendbar ist.

E. 2

Die Vorinstanz hat den Leistungsanspruch des Versicherten unter dem Gesichtswinkel von Art. 12 IVG geprüft, ohne der vorstehend zitierten Rechtsprechung für Minderjährige Rechnung zu tragen. Weil die unmittelbar nach dem Skiunfall vom 30. Dezember 2009 komplette Paraplegie sub Th2 sich in den folgenden Monaten besserte und der Versicherte bis zum Ende der Hospitalisation (21. Mai 2010) wieder normal gehen lernte, nahm das kantonale Gericht an, es liege eine regrediente Lähmung vor. Deren Behandlung sei als Leidensbehandlung zu qualifizieren; diese falle nicht in den Anwendungsbereich von Art. 12 IVG .

E. 3.1

Dieser Auffassung kann mit Blick auf die vorstehenden Erwägungen (E. 1 hievor) nicht beigespflichtet werden. Im Paraplegikerzentrum X. _____ unterzog sich der Versicherte einer komplexen stationären, interdisziplinären Rehabilitation mit Physiotherapie, Ergotherapie und aktivierender Pflege (Bericht der Oberärztin Frau Dr. med. S. _____ vom 30. März 2010). Es handelt sich dabei um stationär durchgeführte medizinische Massnahmen nach Art. 2 Abs. 1 IVV , welche von der Invalidenversicherung gestützt auf Art. 12 Abs. 1 IVG zu übernehmen sind. Obwohl die Lähmungen sich zurückbildeten, kann nicht auf labiles pathologisches Geschehen geschlossen werden. Aufgrund einer prognostischen Beurteilung, wie sie bei der Prüfung des Anspruchs auf medizinische Eingliederungsmassnahmen vorzunehmen ist (SVR 2011 IV Nr. 5 S. 15 mit Hinweis), kann der Erfolg der Behandlung mit Wiedergewinnung der Gehfähigkeit nach anfänglicher Lähmung innerhalb einer Behandlungsdauer von rund fünf Monaten nicht berücksichtigt werden. Vielmehr ist aufgrund der ursprünglichen Diagnose (initial komplette Paraplegie sub Th2) von einem stabilen Funktionsausfall oder zumindest davon auszugehen, dass ohne die medizinischen Massnahmen eine Heilung mit Defekt eintreten würde, welche die geplante Berufsbildung mit Antritt einer Lehrstelle als Fachangestellter Gesundheit am Spital Y. _____ voraussichtlich beeinträchtigen würde. Die während des stationären Aufenthalts im Paraplegikerzentrum X. _____ durchgeführten Therapien waren im Sinne der Rechtsprechung auf eine dauernde und wesentliche Verbesserung der Berufs-, Ausbildungs- und Erwerbfähigkeit gerichtet. Ohne diese Massnahmen wäre eine Heilung mit Defekt oder ein anderer stabilisierter Zustand eingetreten, wodurch das berufliche Fortkommen des Versicherten wahrscheinlich behindert worden wäre. Blosser Leidensbehandlung, für welche die Krankenversicherung aufkommen müsste, liegt entgegen der Ansicht des kantonalen Gerichts nicht vor.

E. 3.2

Die Vorinstanz hat die zum Anspruch minderjähriger Versicherter auf medizinische Eingliederungsmassnahmen nach Art. 12 IVG ergangene Rechtsprechung mit den dabei geltenden abweichenden Voraussetzungen nicht angewendet, weshalb der angefochtene Entscheid Bundesrecht verletzt (Art. 95 lit. a BGG).

E. 4

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Gerichtskosten der unterliegenden IV-Stelle aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).