

BGer 9C_551/2018 vom 4. Januar 2019

Bundesgericht, 2019-01-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_551_2018

FR: TF 9C_551/2018 du 4 janvier 2019

IT: TF 9C_551/2018 del 4 gennaio 2019

Erwägungen

E. 1.1

Streitgegenstand bildet, entsprechend dem Beschwerdeantrag, die Aufhebung der Verfügung Art. 12 IVG durch die Vorinstanz sowie deren Feststellung, der Beschwerdeführer habe gestützt auf Art. 12 IVG einen Anspruch auf medizinische Behandlung (insbes. Logopädie, allfällige heilpädagogische Früherziehung sowie Behandlung der Enuresis und Enkopresis) zulasten der Invalidenversicherung. Insofern besteht zwischen dem Beschwerdeantrag und der Beschwerdebegründung (dortige Ziffer 6) eine Ungereimtheit.

E. 1.2

Die Parteien sind sich indessen einig, dass gegenüber der Invalidenversicherung kein Anspruch auf Übernahme der Kosten für Logopädie und heilpädagogische Früherziehung besteht, sondern diese Massnahmen grundsätzlich durch den Kanton zu finanzieren sind. Ziffer 4 des vorinstanzlichen Entscheids vom 18. Juli 2018 ist dementsprechend aufzuheben, soweit die Invalidenversicherung darin zur Kostenübernahme für Logopädie und heilpädagogische Früherziehung verpflichtet wird.

Strittig bleibt, ob gestützt auf Art. 12 Abs. 1 IVG ein Anspruch auf Behandlung der Enuresis und Enkopresis durch die Invalidenversicherung besteht.

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. Art. 12 IVG bezweckt damit namentlich, die Aufgabenbereiche der Invalidenversicherung einerseits und der sozialen Kranken- und Unfallversicherung andererseits gegeneinander abzugrenzen. Diese Abgrenzung beruht auf dem Grundsatz, dass die Behandlung einer Krankheit oder einer Verletzung ohne Rücksicht auf die Dauer des Leidens primär in den Aufgabenbereich der Kranken- und Unfallversicherung gehört (vgl. etwa Urteile 9C_452/2014 vom 29. Oktober 2014 E. 2.1; 9C_912/2014 vom 7. Mai 2015 E. 1.2, je mit Hinweisen).

Kein taugliches Abgrenzungskriterium ist der Eingliederungserfolg für sich allein betrachtet, zumal praktisch jede ärztliche Vorkehr, die medizinisch erfolgreich ist, auch im erwerblichen Leben eine entsprechende Verbesserung bewirkt (vgl. bereits Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 285/71 vom 24. Januar 1972 E. 1; I 115/00 vom 7. März 2001 E. 1b; ausserdem ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Aufl. 2014, N. 2 zu Art. 12 IVG). Nach Rechtsprechung

und Praxis kommen medizinische Massnahmen nach Art. 12 IVG bei Minderjährigen in Frage zur Korrektur stabiler Funktionsausfälle oder Defekte sowie 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; SVR 2013 IV Nr. 41 S. 123, Urteil 8C_53/2013 E. 3.2; vgl. auch Kreisschreiben des Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV] über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung [KSME] Ziff. 38 ff.).

E. 3

Am Recht steht ein bei Erlass der strittigen Verfügung achtjähriger Junge, der (u.a.) an - offenbar sporadischer - Enuresis (Einnässen) sowie Enkopresis (Einkoten) leidet.

Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat bereits mit Urteil I 240/77 vom 11. Mai 1978 festgehalten, bei der Enuresis handle es sich der Natur nach um ein labiles Krankheitsgeschehen, das zudem nicht geeignet sei, zu einem die Ausbildung erheblich beeinträchtigenden Defektzustand zu führen (a.a.O. E. 1 i.f., ZAK 1978 462 f.). Daran ist festzuhalten. Dass es sich mit der Enkopresis wesentlich anders als mit der Enuresis verhalten würde, ist weder ersichtlich noch geltend gemacht. Bei der Therapie von Einnässen und Einkoten (gemäss Abklärungsbericht bei Dr. med. F. _____) handelt es sich mithin - mit der Beschwerdeführerin - um eine reine Leidensbehandlung, die nicht unmittelbar auf die erwerblich-berufliche Eingliederung gerichtet ist. Insbesondere bestehen keine Anhaltspunkte, dass sie zur Vermeidung eines stabilen Defektzustandes notwendig wäre, von dem mit hinlänglicher Zuverlässigkeit wesentliche Auswirkungen auf die spätere Erwerbstätigkeit oder Berufsbildung zu erwarten wären (E. 2 hievor). Damit sind die Voraussetzungen für eine Leistungspflicht der Invalidenversicherung gestützt auf Art. 12 IVG nicht erfüllt (vgl. auch SVR 2008 IV Nr. 16 S. 46, Urteil I 501/06 E. 6). Entsprechend dem Antrag der Beschwerdeführerin ist der vorinstanzliche Entscheid vom 18. Juli 2018 deshalb auch insoweit aufzuheben, als darin die Invalidenversicherung zur Übernahme der Behandlung von Enuresis und Enkopresis verpflichtet wird.

E. 4

Nach dem Gesagten sind die Dispositivziffern vier bis sechs des kantonalen Entscheids aufzuheben. Die Verfügung der IV-Stelle vom 28. Juli 2017 (Verfügung Art. 12 IVG) ist zu bestätigen und die Sache zur Neuverlegung der Kosten des kantonalen Verfahrens an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen zurückzuweisen.

E. 5

Ausgangsgemäss wird der Beschwerdegegner grundsätzlich kostenpflichtig (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG). Seinem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege kann entsprochen werden (Art. 64 Abs. 1 BGG), da die Bedürftigkeit des Versicherten anhand der Akten ausgewiesen ist. Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG hingewiesen, wonach er der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn er später dazu in der Lage ist.

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