

## **BGer I\_164/1999 vom 20. März 2000**

Bundesgericht, 2000-03-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_I\\_164\\_1999](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_164_1999)

FR: TF I\_164/1999 du 20 mars 2000

IT: TF I\_164/1999 del 20 marzo 2000

### **Erwägungen**

#### **E. 10**

Brustwirbels mit Blasen- und Darmlähmung sowie seit ca. 1991 an einem zunehmenden Thorakolumbovertebralsyndrom bei Fehlhaltung und degenerativen Veränderungen mit progredienten Schmerzen. Seit März 1971 arbeitet sie als Telefonberaterin bei der J.\_\_\_\_\_ SA.

Die Invalidenversicherung sprach ihr verschiedene Leistungen zu, unter anderem seit dem Jahre 1968 wiederholt stationäre und ambulante Physiotherapie. Ein erneutes Gesuch um Kostenübernahme für ambulante Physiotherapie vom

#### **E. 15**

Juni 1998 lehnte die IV-Stelle des Kantons Aargau nach Abklärung des medizinischen Sachverhaltes und Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 27. Oktober 1998 ab.

B.- Die von K.\_\_\_\_\_ hiegegen mit dem Antrag auf Aufhebung der angefochtenen Verfügung und Zusprechung der medizinischen Massnahme erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 26. Januar 1999 in dem Sinne gut, dass es die Verfügungsverfügung aufhob und die Sache zur ergänzenden Abklärung im Sinne der Erwägungen und zu neuer Verfügung an die IV-Stelle zurückwies.

C.- Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das Bundesamt für Sozialversicherung die Wiederherstellung der Verfügung vom 27. Oktober 1998.

Während K.\_\_\_\_\_ auf Abweisung der Verwaltungsge-

richtsbeschwerde schliesst, verzichtet die IV-Stelle auf Stellungnahme.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- Im angefochtenen Entscheid werden die massgebenden gesetzlichen Bestimmungen zu den Voraussetzungen, unter welchen die Invalidenversicherung bei Lähmungen und anderen Ausfällen von motorischen Funktionen Physiotherapie als medizinische Massnahme übernimmt ( Art. 12 IVG und Art. 2 IVV ) zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden.

Nicht beigeplichtet werden kann dem kantonalen Gericht demgegenüber insoweit, als es, im Wesentlichen unter Hinweis auf BGE 100 V 37 , ausführt, dass ein Versicherter mit Paraplegie, welcher zur Erhaltung der Funktionstüchtigkeit, von der seine Erwerbsfähigkeit abhängt, dauernd physiotherapeutischer Behandlung bedürfe, grundsätzlich die Voraussetzungen erfülle, welche Art. 2 Abs. 3 IVV an die Gewährung fortdauernder stabilisierender Massnahmen zur Bewahrung der Erwerbsfähigkeit in Lähmungsfällen stellt. Denn nach neuerer, in AHI 1999 S. 125 bestätigter Rechtsprechung liegt, wenn therapeutische Vorkehren dauernd notwendig sind, um Rezidiven vorzubeugen und den Status quo einigermaßen zu bewahren, ein im Sinne der Rechtsprechung stationärer, nicht aber stabiler Zustand vor, so dass in diesem Falle Physiotherapie auch im Rahmen einer Querschnittslähmung nicht als medizinische Eingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 12 IVG in Verbindung mit Art. 2 Abs. 3 IVV qualifiziert werden kann.

2.- Die Vorinstanz hat die Akten an die Verwaltung zurückgewiesen zur Prüfung der Frage, ob und in wieweit die abgelehnte Physiotherapie unmittelbar auf die Beeinflussung der motorischen Funktionen gerichtet ist und nicht (nur) auf die Behandlung eines auf die Lähmung zurückgehenden sekundären Krankheitsgeschehens.

Nach Auffassung des Beschwerde führenden Bundesamtes

erübrigt sich diese Abklärung, weil eine Leistungspflicht der Invalidenversicherung von vornherein aus folgenden zwei Gründen entfallt: einerseits weil die physiotherapeutischen Vorkehren in erster Linie auf sekundäre Folgen der Lähmung gerichtet seien und andererseits weil die Massnahme dauernd erforderlich sei, um den Status quo zu bewahren, und damit als Behandlung des Leidens an sich zu bewerten sei.

3.- Die Physiotherapeutin H.\_\_\_\_\_ führte in ihrem Bericht vom 11. Juni 1992 aus, dass die Beschwerdegegnerin seit 1986 wegen einer Paraplegie zwei Mal monatlich auf ärztliche Verordnung bei ihr in Behandlung sei. Beschwerden verursache der Versicherten, da sie zu 80 % berufstätig sei und ständig sitzen müsse, auch die starke Skoliose, welche die Wirbelsäule im lumbovertebralen Bereich aufweise. In seinem Bericht vom 18. Juni 1991 hielt Dr. med. E.\_\_\_\_\_, fest, dass es sich bei der seit Jahren durchgeführten Physiotherapie, welche vorwiegend aktive Heilgymnastik beinhalte, um eine Dauertherapie zwecks Erhalt des neurologischen Status quo handle. Auf die Notwendigkeit ständiger Physiotherapie zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit wies auch Dr. med. B.\_\_\_\_\_, FMH Allgemeinmedizin, in seinem Bericht vom August 1998 hin.

Aus diesen medizinischen Unterlagen zieht das Beschwerde führende Bundesamt zu Recht den Schluss, dass die bei der Beschwerdegegnerin seit Jahren durchgeführte Physiotherapie voraussichtlich dauernd weiter benötigt wird, weshalb die in Frage stehenden Vorkehren nicht auf stabile Folgen der Lähmungen und damit auch nicht auf einen zumindest relativ stabilisierten Zustand gerichtet sind. Bei den umstrittenen Therapien handelt es sich vielmehr primär darum, den durch Abnützung der Wirbelsäule hervorgerufenen Problemen des Rückens und der bestehenden grossen Rezidivgefahr durch dauernde physiotherapeutische Behandlung vorzubeugen und auf diese Weise den Zustand einigermaßen im

Gleichgewicht zu halten (vgl. Erw. 1 hievor). Wie das Bundesamt zutreffend darlegt, liegt damit ein im Sinne der Rechtsprechung stationärer, nicht aber stabiler Zustand vor, weshalb die angebotenen Therapien invalidenversicherungsrechtlich als Behandlung des Leidens an sich zu bewerten sind. Bei diesen Gegebenheiten kann die streitige Physiotherapie rechtsprechungsgemäss (AHI 1999 S. 125) nicht als medizinische Eingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 12 IVG in Verbindung mit Art. 2 Abs. 3 IVV qualifiziert werden. Die Argumentation der Beschwerdegegnerin beruht dabei offenbar auf der früheren, seit längerem überholten Rechtsprechung gemäss BGE 100 V 37 (vgl. AHI 1999 S. 125), so dass insofern nichts zu ihren Gunsten abgeleitet werden kann.

Dass die vorgenommenen Behandlungen sich günstig auf die Arbeits- resp. Erwerbsfähigkeit auswirken bzw. für die Erhaltung derselben wesentlich sind, wie sich insbesondere den Berichten der Physiotherapeutin H. \_\_\_\_\_ vom 11. Juni 1992 und des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom August 1998 entnehmen lässt, gibt zu keiner andern Beurteilung Anlass. Denn ein - in der Regel mit jeder Therapie verbundener - Eingliederungserfolg allein ist nicht entscheidend dafür, ob eine medizinische Vorkehrung als Eingliederungsmassnahme im Sinne des Art. 12 Abs. 1 IVG anerkannt werden kann ( BGE 120 V 279 Erw. 3a, 115 V 194 Erw. 3, 112 V 349 Erw. 2). Unter diesen Umständen erübrigen sich weitere Abklärungen und muss es bei der Feststellung sein Bewenden haben, dass die Invalidenversicherung die angebotene, an sich zweckmässige und sinnvolle Physiotherapie gleichwohl nicht zu übernehmen hat, indem die Massnahme in den Bereich der Krankenversicherung gehört.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons

Aargau vom 26. Januar 1999 aufgehoben.

II.Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

III.Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau, der IV-Stelle des Kantons Aargau und der Ausgleichskasse des Kantons Aargau zugestellt.

Luzern, 20. März 2000

Im Namen des

Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer:

Die Gerichtsschreiberin:

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