

BGer I_184/2002 vom 20. Mai 2003

Bundesgericht, 2003-05-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_184_2002

FR: TF I_184/2002 du 20 mai 2003

IT: TF I_184/2002 del 20 maggio 2003

Erwägungen

E. 1

Am 1. Januar 2003 ist das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft getreten. Mit ihm sind zahlreiche Bestimmungen im Invalidenversicherungsbereich geändert worden. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 11. Juni 2001) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 121 V 366 Erw. 1b), sind im vorliegenden Fall die bis zum 31. Dezember 2002 geltenden Bestimmungen anwendbar.

E. 2

Im Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen ist die Überprüfungsbefugnis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts nicht auf die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens beschränkt, sondern sie erstreckt sich auch auf die Angemessenheit der angefochtenen Verfügung; das Gericht ist dabei nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden und kann über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen (Art. 132 OG).

E. 3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Invalidenversicherung für die Weiterbehandlung der angeborenen Leiden des Beschwerdeführers über das 20. Altersjahr hinaus aufzukommen hat. Dabei steht fest, dass dem Versicherten gestützt auf Art. 13 IVG in Verbindung mit Art. 3 GgV kein Anspruch auf Übernahme der Behandlungen mehr zusteht (BGE 120 V 277 Erw. 2 mit Hinweisen). Fraglich ist einzig noch, ob eine Leistungspflicht der Invalidenversicherung gemäss Art. 12 IVG in Betracht fällt.

E. 3.1

Nach Art. 12 Abs. 1 IVG hat der Versicherte Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Diese Bestimmung bezweckt namentlich, die Aufgabenbereiche der Invalidenversicherung einerseits und der sozialen Kranken- und Unfallversicherung andererseits gegeneinander abzugrenzen. Die 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 (BGE 104 V 81 Erw. 1, 102 V 41 f.).

Das Gesetz umschreibt die Vorkehren medizinischer Art, welche von der Invalidenversicherung nicht zu übernehmen sind, mit dem Rechtsbegriff "Behandlung des Leidens an sich". Wo und solange labiles pathologisches Geschehen besteht und mit medizinischen Vorkehren angegangen wird, seien sie kausal oder symptomatisch, auf das Grundleiden oder dessen Folgeerscheinungen gerichtet, stellen solche Heilmassnahmen, sozialversicherungsrechtlich betrachtet, Behandlung des Leidens an sich dar. Dem labilen pathologischen Geschehen hat die Rechtsprechung seit jeher im Prinzip alle nicht stabilisierten Gesundheitsschäden gleichgestellt, die Krankheitswert haben. Demnach gehören jene Vorkehren, welche auf die Heilung oder Linderung pathologischen oder sonst wie Krankheitswert aufweisenden Geschehens labiler Art gerichtet sind, nicht ins Gebiet der Invalidenversicherung. Erst wenn die Phase des (primären oder sekundären) labilen pathologischen Geschehens insgesamt abgeschlossen und ein stabiler bzw. relativ stabilisierter Zustand eingetreten ist, kann sich - bei volljährigen Versicherten - überhaupt die Frage stellen, ob eine Vorkehr Eingliederungsmassnahme sei. Die Invalidenversicherung übernimmt in der Regel nur unmittelbar auf die Beseitigung oder Korrektur stabiler Defektzustände oder Funktionsausfälle gerichtete Vorkehren, sofern sie die Wesentlichkeit und Beständigkeit des angestrebten Erfolges im Sinne des Art. 12 Abs. 1 IVG voraussehen lassen. Dagegen hat die Invalidenversicherung eine Vorkehr, die der Behandlung des Leidens an sich zuzuzählen ist, auch dann nicht zu übernehmen, wenn ein wesentlicher Eingliederungserfolg vorausgesehen werden kann. Der Eingliederungserfolg, für sich allein betrachtet, ist im Rahmen des Art. 12 IVG kein taugliches Abgrenzungskriterium, zumal praktisch jede ärztliche Vorkehr, die medizinisch erfolgreich ist, auch im erwerblichen Leben eine entsprechende Verbesserung bewirkt (BGE 120 V 279 Erw. 3a, 115 V 194 Erw. 3, 112 V 349 Erw. 2, 105 V 19 und 149, 104 V 82, 102 V 42).

E. 3.2

Dem Beschwerdeführer steht auf Grund der vorerwähnten Bestimmung kein Anspruch auf medizinische Massnahmen zu. Wie das kantonale Gericht und das Bundesamt für Sozialversicherung namentlich zutreffend ausführen, sind die beim Versicherten durchzuführenden Vorkehren, insbesondere die Medikamentenabgabe, voraussichtlich dauernd weiter notwendig, weshalb die medizinischen Behandlungen nicht auf einen stabilen Defektzustand gerichtet sind. Bei den umstrittenen Vorkehren handelt es sich denn auch primär darum, den beim Beschwerdeführer auftretenden Leiden durch ständige Medikamenteneinnahme vorzubeugen bzw. Linderung zu verschaffen und auf diese Weise den Zustand einigermaßen im Gleichgewicht zu halten (BGE 102 V 42 f.; AHI 1999 S. 127 Erw. 2d, ZAK 1988 S. 86 f. Erw. 1). Damit sind die angeführten Vorkehren invalidenversicherungsrechtlich als Behandlung des Leidens an sich zu qualifizieren. Bei diesen Gegebenheiten können die streitigen Vorkehren nicht als medizinische Eingliederungsmassnahmen im Sinne von Art. 12 IVG anerkannt werden. Daran vermögen die Einwendungen des Beschwerdeführers nichts zu ändern. Es wird im Übrigen auf die zutreffenden Darlegungen von Vorinstanz und Verwaltung, insbesondere des Bundesamtes für Sozialversicherung in seiner Vernehmlassung, verwiesen, denen das Eidgenössische Versicherungsgericht nichts beizufügen hat.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

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