

BGer I_290/1999 vom 20. April 2000

Bundesgericht, 2000-04-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_290_1999

FR: TF I_290/1999 du 20 avril 2000

IT: TF I_290/1999 del 20 aprile 2000

Erwägungen

E. 1

Im angefochtenen Entscheid werden die massgebenden Bestimmungen über den Anspruch auf medizinische Massnahmen physiotherapeutischer Art bei Lähmungen und anderen motorischen Funktionsausfällen (Art. 8, Art. 12 IVG und Art. 2 Abs. 1 und 3 IVV) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für die hiezu ergangene Rechtsprechung (BGE 120 V 279 Erw. 3a, 115 V 194 Erw. 3, 112 V 349 Erw. 2, je mit weiteren Hinweisen; vgl. auch AHI 1999 S. 125), insbesondere zum Ausschluss der nicht unmittelbar auf die Beeinflussung der motorischen Funktionen, sondern auf die Behandlung eines auf die Lähmung zurückgehenden sekundären Krankheitsgeschehens (wie beispielsweise Zirkulationsstörungen, Skelettdeformitäten oder Kontrakturen) gerichteten Massnahmen (BGE 108 V 218). Ebenso zutreffend sind die Ausführungen, wonach rechtsprechungsgemäss ein stationärer, nicht aber stabiler Zustand vorliegt, wenn therapeutische Vorkehren dauernd notwendig sind, um Rezidiven vorzubeugen und den Status quo einigermaßen zu bewahren, weshalb in diesem Falle Physiotherapie nicht als medizinische Eingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 12 IVG in Verbindung mit Art. 2 Abs. 3 IVV qualifiziert werden kann (vgl. AHI 1999 S. 125).

E. 2

a) Dr. med. K. _____, Spezialarzt FMH für Innere Medizin, führte in seinem Bericht vom 4. September 1995 aus, dass die Beschwerdeführerin als Tetraplegikerin mit Restfunktion im Bereich beider Arme und Hände sowie im

Bereich der Rumpfmuskulatur unbedingt auf regelmässige physiotherapeutische Massnahmen zur Erhaltung ihrer muskulären Restfunktionen angewiesen sei. Trotz ihrer schwersten Behinderung habe sie bis heute ihre Arbeit als Juristin im Büro aufrechterhalten können. Die ausgeprägte Motivation zur Erhaltung der Restfunktionen mit intensiver Physiotherapie sei für die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit entscheidend. Die damit erzielte Rumpfstabilisierung erlaube ihr das mit der Arbeit im Büro verbundene Sitzen über Stunden. Ebenso könne durch die Erhaltung der Restfunktionen im Bereich beider Arme die Mobilität im Rollstuhl über kurze Strecken aus eigener Kraft erhalten werden. Zusammenfassend sei bei ihr eine dauernde regelmässige Physiotherapie unumgänglich.

b) Gestützt auf diese ärztliche Stellungnahme ist mit Vorinstanz, IV-Stelle und Bundesamt für Sozialversicherung davon auszugehen, dass die bei der Beschwerdeführerin seit Jahren durchgeführte Physiotherapie voraussichtlich dauernd weiter benötigt wird, um den Status quo einigermaßen zu bewahren, weshalb die in Frage stehenden Vorkehren nicht auf stabile Folgen der Lähmungen und damit nicht auf einen zumindest relativ stabilisierten Zustand gerichtet sind. Vielmehr liegt ein im Sinne der Rechtsprechung stationärer, nicht aber stabiler Zustand vor. Schon aus diesem Grunde kann die streitige Physiotherapie nicht als medizinische Massnahme im Sinne von Art. 12 IVG in Verbindung mit Art. 2 Abs. 3 IVV qualifiziert werden (AHI 1999 S. 125). Die Argumentation der Beschwerdeführerin, welche sich auf das nicht veröffentlichte Urteil L. vom 21. August 1995, I 360/94, (vgl. auch BGE 100 V 37) stützt, beruht dabei offenbar auf der früheren, seit längerem überholten Rechtsprechung (vgl. insbesondere AHI 1999 S. 125), sodass sie insofern nichts zu ihren Gunsten abzuleiten vermag. Zu keiner anderen Beurteilung gibt Anlass, dass die vorgenommenen Behandlungen

sich günstig auf die Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit auswirken bzw. für die Erhaltung derselben wesentlich sind, wie die Beschwerdeführerin unter Berufung auf den Abschlussbericht der Physiotherapie des Paraplegiker-Zentrums X._____ vom 30. Oktober 1996 geltend macht und auch aus dem Bericht des Dr. med. K._____ vom 4. September 1995 hervorgeht. Denn ein - in der Regel mit jeder Therapie verbundener - Eingliederungserfolg ist nicht entscheidend dafür, ob eine medizinische Vorkehr 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 erweist sich die ursprüngliche - d.h. die Physiotherapie bewilligende - Verfügung vom 25. Oktober 1995 als zweifellos unrichtig, wovon die IV-Stelle zu Recht ausgegangen ist. Da die Berichtigung der genannten Verfügung auch von erheblicher Bedeutung ist, lässt sich die mit der angefochtenen Verfügung vom 9. Oktober 1998 vorgenommene Wiedererwägung nicht beanstanden. Es muss daher bei der Feststellung sein Bewenden haben, dass die Invalidenversicherung die angebehrte, 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.Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

II.Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

III.Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, der Ausgleichskasse des Kantons Bern, und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 20. April 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.