

BGer I 340/00 vom 10. Dezember 2001

Bundesgericht, 2001-12-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_340_00

FR: TF I 340/00 du 10 décembre 2001

IT: TF I 340/00 del 10 dicembre 2001

Regeste

Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Im letztinstanzlichen Verfahren ist unbestritten, dass die hyperkinetische Störung, an welcher der Versicherte leidet, die für die Anerkennung als Geburtsgebrechen gemäss Ziffer 404 GgV-Anhang geltenden Voraussetzungen nicht erfüllt, weshalb eine Kostenübernahme gestützt auf Art. 13 IVG entfällt. Zu prüfen bleibt, ob eine Leistungspflicht der Invalidenversicherung gemäss Art. 12 IVG in Verbindung mit Art. 5 Abs. 2 IVG in Betracht fällt, wobei streitig ist, ob für die Beurteilung dieser Frage, wovon die Vorinstanz ausging, ergänzende Abklärungen notwendig sind.

E. 2

Nach Art. 12 Abs. 1 IVG hat ein Versicherter 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. Um Behandlung des Leidens an sich geht es in der Regel bei der Heilung oder Linderung labilen pathologischen Geschehens. Die Invalidenversicherung übernimmt grundsätzlich nur solche medizinische Vorkehren, die unmittelbar auf die Beseitigung oder Korrektur stabiler oder wenigstens relativ stabilisierter Defektzustände oder Funktionsausfälle hinzielen und welche die Wesentlichkeit und Beständigkeit des angestrebten Erfolges gemäss Art. 12 Abs. 1 IVG voraussehen lassen (BGE 120 V 279 Erw. 3a mit Hinweisen; AHI 2000 S. 64 Erw. 1). Bei nichterwerbstätigen minderjährigen Versicherten ist zu beachten, dass diese als invalid gelten, wenn ihr Gesundheitsschaden künftig wahrscheinlich eine Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird (Art. 5 Abs. 2 IVG). Nach der Rechtsprechung können daher medizinische Vorkehren bei Jugendlichen schon dann überwiegend der beruflichen Eingliederung dienen und trotz des einstweilen noch labilen Leidenscharakters von der Invalidenversicherung übernommen werden, wenn ohne diese Vorkehren eine Heilung mit Defekt oder ein sonst wie stabilisierter Zustand einträte, wodurch die Berufsbildung oder die Erwerbsfähigkeit oder beide beeinträchtigt würden (BGE 105 V 20 ; AHI 2000 S. 64 Erw. 1).

E. 3

a) Die Vorinstanz wies die Sache an die IV-Stelle zu Aktenergänzungen zurück mit der Begründung, die Verwaltung habe nicht abgeklärt, ob sich ohne die medizinische Behandlung - der Versicherte werde seit 1997 ärztlich betreut und mit Ritalin therapiert - ein stabiler, zu einer Beeinträchtigung in der Ausbildung und/oder in der späteren

Erwerbstätigkeit führender Defektzustand einstellen würde. Ebenso wenig gehe aus den Akten hervor, ob es sich bei der Behandlung um eine zeitlich unbegrenzte Vorkehr handle, die auf die Behandlung des Leidens an sich gerichtet sei. b) Das BSV bringt vor, dass sich die medizinischen Massnahmen auf eine medikamentöse Therapie mit Ritalin beschränkten, in deren Rahmen in lockeren Abständen ärztliche Konsultationen bei Dr. med. Z. _____ stattfänden. Nach medizinischen Erkenntnissen habe die Therapie mit Retalin rein symptomatischen Charakter und werde mit der Behandlung nicht einem später drohenden stabilen Defekt vorgebeugt, sondern "nur" die momentane Symptomatik gelindert. Im Übrigen sei die individuelle Prognose einer hyperkinetischen Störung schwer bzw. kaum zu beurteilen. Lasse sich keine zuverlässige Prognose stellen, bestehe rechtsprechungsgemäss auch bei Minderjährigen kein Leistungsanspruch aufgrund von Art. 12 IVG .

E. 4

i.V.

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