

BL_GERICHTE 720 2013 318 / 146 vom 4. Oktober 2013

BL Gerichte, 2013-10-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_2013_318_146

FR: BL_GERICHTE 720 2013 318 / 146 du 4 octobre 2013

IT: BL_GERICHTE 720 2013 318 / 146 del 4 ottobre 2013

Regeste

Medizinische Massnahmen für Sohn C.

Erwägungen

E. 1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die - im Übrigen frist- und formgerecht erhobene - Beschwerde der Versicherten vom 2. November 2013 ist demnach einzutreten. 2.1 Laut Art. 13 Abs. 1 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen. Geburtsgebrechen werden in Art. 3 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 definiert als Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestehen. Nach Art. 13 Abs. 2 IVG bezeichnet der Bundesrat die Gebrechen, für welche medizinische Massnahmen gewährt werden; er kann die Leistung ausschliessen, wenn das Gebrechen von geringfügiger Bedeutung ist. Gestützt auf diese Bestimmung hat der Bundesrat die Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) vom 9. Dezember 1985 erlassen. Diese führt im Anhang die Liste der anerkannten Geburtsgebrechen auf (Art. 1 Abs. 2 Satz 1 GgV). 2.2 Als medizinische Massnahmen, die für die Behandlung eines Geburtsgebrechens notwendig sind, gelten sämtliche Vorkehren, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind und den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben (Art. 2 Abs. 3 GgV). Die Massnahmen umfassen laut Art. 14 Abs. 1 IVG die Behandlung, die vom Arzt selbst oder auf seine Anordnung durch medizinische Hilfspersonen in Anstalts- oder Hauspflege vorgenommen wird, mit Ausnahme von logopädischen und psychomotorischen Therapien (lit. a) und die Abgabe der vom Arzt verordneten Arzneien (lit. b). Die versicherte Person hat in der Regel nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren; denn das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (BGE 124 V 110 E. 2a mit weiteren Hinweisen). Ferner muss der voraussichtliche Erfolg einer Eingliederungsmassnahme in

einem vernünftigen Verhältnis zu ihren Kosten stehen (Urteil R. des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] vom 29. Januar 2004, I 19/03, E. 2.2 mit Hinweisen). 2.3 Der Leistungsanspruch bei Geburtsgebrechen gemäss Art. 13 IVG besteht - anders als nach der allgemeinen Bestimmung des Art. 12 IVG - unabhängig von der Möglichkeit einer späteren Eingliederung in das Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich (Art. 8 Abs. 2 IVG). Eingliederungszweck ist die Behebung oder Milderung der als Folge eines Geburtsgebrechens eingetretenen Beeinträchtigung (Urteil J. des Bundesgerichts vom 10. November 2009, 9C_403/2009, E. 4.2 mit Hinweisen). 2.4 Schliesslich setzt die Leistungspflicht der Invalidenversicherung bei medizinischen Massnahmen im Allgemeinen (Art. 12 IVG) und bei Geburtsgebrechen (Art. 13 IVG) im Besonderen weiter voraus, dass die Massnahmen nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind (Art. 2 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961 und Art. 2 Abs. 3 GgV). 3.1. Vorliegend steht ausser Frage, dass der 1998 geborene Versicherte an einer Thoraxwanddeformität im Sinne einer ausgeprägten Kielbrust leidet (vgl. den Arztbericht des Spitals D. vom 17. Januar 2013). Diese Krankheit ist - auch darin sind sich die Parteien einig - in Ziffer 164 der Liste der Geburtsgebrechen als "Hühnerbrust" aufgeführt, wobei ein Anspruch auf medizinische Massnahmen nur unter der Voraussetzung besteht, dass eine Operation oder Orthese notwendig sind. Letzteres - die Notwendigkeit der Versorgung mit einer Orthese - ist vorliegend ebenfalls nicht strittig; die IV-Stelle hat in der angefochtenen Verfügung vom 4. Oktober 2013 denn auch entschieden, die Kosten für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 164 des Anhangs zur GgV zu übernehmen. 3.2. Als konkrete medizinische Massnahme hat die IV-Stelle dem Versicherten in der erwähnten Verfügung eine konventionelle Kielbrustorthese in einfacher und zweckmässiger Ausführung als Behandlungsgerät zugesprochen. Die Eltern des Versicherten beanstanden in ihrer Beschwerde einzig diese ihrem Sohn zur Behandlung des Geburtsgebrechens zugesprochene Behandlungsmethode; sie ersuchen - wie bereits im Verfahren vor der IV-Stelle - darum, dass die IV vorliegend als medizinische Massnahme anstelle der Kosten für eine konventionelle Kielbrustorthese diejenigen für ein dynamisches Kompressionssystem zu übernehmen habe. Gestützt auf die Expertise und Empfehlung der behandelnden Ärzte des Spitals D. hätten sie sich für diese Methode zur Behandlung des Geburtsgebrechens ihres Sohnes entschieden. Die IV-Stelle hat dieses Gesuch - wie einleitend ausgeführt - in der angefochtenen Verfügung im Wesentlichen mit der Begründung abgelehnt, beim dynamischen Kompressionssystem handle es sich nicht um eine nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigte Massnahme, weshalb ein Leistungsanspruch gegenüber der IV entfalle. Zwischen den Parteien strittig und im Folgenden zu prüfen ist demnach, ob es sich beim dynamischen Kompressionssystem um eine nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigte Massnahme (Art. 2 Abs. 3 GgV) zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 164 des Anhangs zur GgV handelt. 4.1 Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung gilt eine Behandlungsart dann als bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft entsprechend, wenn sie von Forschern und Praktikern der medizinischen Wissenschaft auf breiter Basis anerkannt ist. Das Schwergewicht liegt auf der Erfahrung und dem Erfolg im Bereich einer bestimmten Therapie (BGE 123 V 58 E. 2b/aa). Die für den Bereich der Krankenpflege entwickelte Definition der Wissenschaftlichkeit findet prinzipiell auch auf die medizinischen Massnahmen der Invalidenversicherung Anwendung. Eine Vorkehr, welche mangels Wissenschaftlichkeit nicht durch die obligatorische

Krankenpflegeversicherung zu übernehmen ist, kann grundsätzlich auch nicht als medizinische Massnahme nach Art. 12 oder 13 IVG zu Lasten der Invalidenversicherung gehen. Die in diesem Sinne lautende, zum KUVG ergangene Rechtsprechung (BGE 123 V 60 E. 2b/cc mit Hinweisen) ist unter der Herrschaft des seit 1. Januar 1996 geltenden KVG weiterhin anwendbar. Medizinische Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (Art. 12 und 13 IVG) sowie Analysen und Arzneimittel (Art. 4 bis IVV) werden somit nur unter der Voraussetzung gewährt, dass sie wissenschaftlich anerkannt sind. Auch in der Invalidenversicherung gilt das fundamentale Prinzip der wissenschaftlich nachgewiesenen Wirksamkeit (vgl. dazu BGE 129 V 170 E. 3.2 mit Hinweisen), d.h. der wissenschaftlichen Anerkennung (Urteil B. des Bundesgerichts vom 12. März 2008, I 601/06, E. 5.1 mit weiteren Hinweisen). Entscheidend ist somit, ob eine therapeutische oder diagnostische Massnahme von Forschern und Praktikern der medizinischen Wissenschaft auf breiter Basis als geeignet erachtet wird, das angestrebte therapeutische oder diagnostische Ziel zu erreichen. Zu beachten ist, dass die Beurteilung der Wirksamkeit nicht etwa einzelfallbezogen und retrospektiv auf Grund der konkreten Behandlungsergebnisse zu erfolgen hat. Vielmehr geht es dabei ebenfalls um eine vom einzelnen Anwendungsfall losgelöste und retrospektive allgemeine Bewertung der mit einer diagnostischen oder therapeutischen Massnahme erzielten Ergebnisse (BGE 133 V 117 f. E. 3.2.1). 4.2 Die Beurteilung der Wirksamkeit einer diagnostischen oder therapeutischen Massnahme obliegt rechtsprechungsgemäss in erster Linie der Verwaltung und - im Streitfall - dem angerufenen Gericht. Für beide gilt, dass sie sich nach Massgabe des Untersuchungsgrundsatzes - mithin von Amtes wegen, aber unter Mitwirkung der Parteien - die entscheidwesentlichen Informationen zu beschaffen haben. Dabei werden sie mangels Sachkenntnis vor allem bei komplexeren Fragestellungen in aller Regel nicht darauf verzichten können, die Meinungen unabhängiger Experten beizuziehen. An diesen liegt es, über die Wirksamkeit der in Frage stehenden Vorkehr zu berichten (Urteil B. des Bundesgerichts vom 12. März 2008, I 601/06, E. 5.1; BGE123 V 66 f. E. 4c).

E. 5

Da das Gericht nach dem Gesagten für die Beurteilung der Frage, ob es sich bei einer konkreten Behandlungsmethode um eine nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigte Massnahme handelt, in der Regel auf Auskünfte und Einschätzungen von Sachverständigen angewiesen ist, hat das Kantonsgericht beim BSV eine amtliche Erkundigung zur Frage der Wissenschaftlichkeit des dynamischen Kompressionssystems als Methode zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 164 des Anhangs zur GgV eingeholt. In ihrem Antwortschreiben vom 23. April 2014 führen die Fachleute des Bereichs "Medizin und Geldleistungen" des BSV aus, das dynamische Kompressionssystem sei eine wissenschaftlich geprüfte Behandlungsmethode, die für die Ziffer 164 des Anhangs zur GgV angewendet werde. Es handle sich dabei um eine dynamische Behandlung ("Druck führt zur Veränderung"), die zur Heilung der Hühnerbrust diene. Das dynamische Kompressionssystem werde bei der Invalidenversicherung als Behandlungsgerät leihweise abgegeben und die Kosten würden bis zum 20. Lebensjahr übernommen. Im Übrigen verweise man auf die detaillierten Angaben in den bisherigen Stellungnahmen. Mit diesem Hinweis beziehen sich die Fachleute des BSV auf ihre Schreiben an das Spital D. vom 4. Februar 2014 und an die IV-Stelle vom 12. März 2014. Im ersteren Bericht wird zu Handen des zuständigen Oberarztes des Spitals D., welcher den Versicherten behandelt, festgehalten, man habe inzwischen die publizierten wissenschaftlichen Arbeiten zu dieser Behandlungsmethode geprüft und teile dessen

Meinung, dass es sich beim dynamischen Kompressionssystem um eine zweckmässige und einfache medizinische Massnahme im Sinne der IV handle. Somit könne die IV bei entsprechender ärztlicher Indikation die Kosten für ein dynamisches Kompressionssystem und die notwendigen Nachsorgeuntersuchungen bei Versicherten mit einer ausgewiesenen Hühnerbrust übernehmen, sofern eine Orthese notwendig sei. Der medizinische Sachverhalt, insbesondere auch die Notwendigkeit eines dynamischen Kompressionssystems, werde von der zuständigen kantonalen IV-Stelle im Einzelfall überprüft. Im Schreiben vom 12. März 2014 an die IV-Stelle weisen die Fachleute des BSV überdies darauf hin, dass das Verfahren, soweit man den zuständigen Oberarzt des Spitals D. richtig verstanden habe, in der Schweiz nur am Spital D. durchgeführt werde. Es gäbe gemäss einigen publizierten Studien jedoch Kliniken im Ausland, wie z.B. in Argentinien, in den USA, in Kanada und in Frankreich, die mit dem dynamischen Kompressionssystem schon bis zu 90 % dauerhaften Therapieerfolg aufzeigen könnten. Da es sich im vorliegend zur Beurteilung stehenden Fall um ein laufendes Verfahren handle, nehme man allerdings keine Stellung zur hier zur Diskussion stehenden Kostenübernahme. Die Notwendigkeit einer Behandlung mit einem dynamischen Kompressionssystem müsse in jedem Einzelfall von der zuständigen IV-Stelle respektive dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) geprüft werden.

6.1 Auf Grund dieser Stellungnahmen der zuständigen Fachleute des Bereichs "Medizin und Geldleistungen" des BSV - insbesondere in den beiden Schreiben vom 23. April 2014 und 4. Februar 2014 - ist davon auszugehen, dass es sich beim vorliegend zur Diskussion stehenden dynamischen Kompressionssystem um eine nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigte Massnahme zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 164 des Anhangs zur GgV handelt. Die für eine Leistungspflicht der IV vorausgesetzte wissenschaftlich nachgewiesene Wirksamkeit, d.h. die wissenschaftliche Anerkennung der Behandlungsmethode, ist deshalb gestützt auf die Ausführungen der Sachverständigen des BSV klarerweise zu bejahen.

6.2. Trotz dieser Stellungnahmen der zuständigen Fachleute des BSV hält die IV-Stelle in ihren letzten beiden Eingaben vom 20. März 2014 und 7. Mai 2014 an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest. Zur Begründung macht sie im Wesentlichen geltend, dass es sich beim dynamischen Kompressionssystem offenkundig um eine therapeutische Vorkehr handle, die nur am Spital D. durchgeführt werde. Damit fehle es aber eindeutig „an der Voraussetzung der verbreiteten Anwendung.“ Dieser Einwand ist zweifellos nicht geeignet, die vorstehende Beurteilung der Wissenschaftlichkeit und Wirksamkeit der Behandlungsmethode durch die Fachleute des BSV in Frage zu stellen. Diese verweisen in ihren Ausführungen, wie aufgezeigt, unter anderem auf publizierte Studien von Kliniken verschiedener Länder (Argentinien, USA, Kanada, Frankreich), in denen dauerhafte Therapieerfolge mit dem dynamischen Kompressionssystem aufgezeigt würden. Überdies gilt es bei der Beurteilung dieses Einwandes durchaus auch zum einen der Häufigkeit eines bestimmten Geburtsgebrechens bzw. einer Krankheit Rechnung zu tragen und zum anderen zu berücksichtigen, dass Behandlungs- und Methodenschwerpunkte an einem einzelnen Spital gesundheitsökonomisch erwünscht sind. Dass die Behandlungsmethode innerhalb der Schweiz - soweit ersichtlich - einzig am Spital D. zur Anwendung gelangt, ändert deshalb nichts an der von den zuständigen Fachleuten des BSV bestätigten wissenschaftlichen Anerkennung dieser medizinischen Vorkehr.

6.3 Ist die wissenschaftlich nachgewiesene Wirksamkeit, d.h. die wissenschaftliche Anerkennung des dynamischen Kompressionssystems als Methode zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 164 des Anhangs zur GgV zu bejahen, bleibt in einem nächsten - und letzten - Schritt die

Notwendigkeit einer Behandlung mit dem dynamischen Kompressionssystem im konkret zur Diskussion stehenden Einzelfall zu prüfen. Die erforderliche Notwendigkeit der Behandlung kann nun allerdings im vorliegenden Fall ohne weiteres bejaht werden. Es steht ausser Frage, dass der der Versicherte an einer Thoraxwanddeformität im Sinne einer ausgeprägten Kielbrust und somit am Geburtsgebrechen Ziffer 164 des Anhangs zur GgV leidet. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 3.1 hiervor), besteht ein Anspruch auf medizinische Massnahmen zur Behandlung dieses Leidens zwar nur unter der einschränkenden Voraussetzung, dass eine Operation oder Orthese notwendig sind, letzteres - die Notwendigkeit der Versorgung mit einer Orthese - wird beim Versicherten jedoch von fachärztlicher Seite (vgl. den Arztbericht des Spitals D. vom 17. Januar 2013) ausdrücklich bejaht. Die entsprechende Indikation wird - zu Recht - von keiner der Parteien in Zweifel gezogen. So hat denn auch die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung vom 4. Oktober 2013 entschieden, dass die Voraussetzungen für eine Übernahme der Kosten der Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 164 grundsätzlich gegeben sind.

E. 7

Zusammenfassend folgt aus dem Gesagten, dass der Versicherte als medizinische Massnahme Anspruch auf Übernahme der Kosten der Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 164 des Anhangs zur GgV hat. Entgegen der von der IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung vom 4. Oktober 2013 vertretenen Auffassung ist ihm dabei als konkrete medizinische Massnahme jedoch nicht bloss eine konventionelle Kielbrustorthese in einfacher und zweckmässiger Ausführung als Behandlungsgerät zuzusprechen; die IV-Stelle ist vielmehr zu verpflichten, beim Versicherten - wie von ihm verlangt - für die Kosten des dynamischen Kompressionssystems und der notwendigen Nachsorgeuntersuchungen als medizinische Massnahme zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 164 des Anhangs zur GgV aufzukommen. Dies führt zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung der IV-Stelle und zur Gutheissung der Beschwerde im eben umschriebenen Sinne.

E. 8

Abschliessend bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden.

E. 8.1

Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Vorliegend sind die Beschwerdeführer obsiegende und die IV-Stelle unterliegende Partei.

E. 8.2

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 des kantonalen Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. Vorliegend hätte deshalb die IV-Stelle als unterliegende Partei grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO den Vorinstanzen - vorbehältlich des hier nicht interessierenden § 20 Abs. 4 VPO - keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Aufgrund dieser Bestimmung hat die IV-Stelle als Vorinstanz trotz Unterliegens nicht für die Verfahrenskosten aufzukommen. Dies hat zur Folge, dass für den vorliegenden Prozess keine

Verfahrenskosten erhoben werden. Den Beschwerdeführern ist der geleistete Kostenvorschuss zurückzuerstatten.

E. 8.3

Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Darunter sind die Kosten zu verstehen, die einer Beschwerde führenden versicherten Person im gerichtlichen Verfahren für den Beizug einer Rechtsanwältin bzw. eines Rechtsanwaltes entstanden sind. Vorliegend haben die Beschwerdeführer zwar obsiegt, da sie jedoch ihre Angelegenheit selber vor Gericht vertreten haben, entfällt ein Anspruch auf Ersatz der Parteikosten im Sinne der genannten Bestimmung. Die ausserordentlichen Kosten des Verfahrens können demnach wettgeschlagen werden. Demgemäss wird e r k a n n t : 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 4. Oktober 2013 aufgehoben und die IV-Stelle Basel-Landschaft wird verpflichtet, für C. die Kosten des dynamischen Kompressionssystems und der notwendigen Nachsorgeuntersuchungen zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 164 des Anhangs zur GgV zu übernehmen. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Den Beschwerdeführern wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zurückerstattet. 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

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