

## **GL\_GERICHTE GL-1343 vom 3. Juli 2020**

GL Gerichte, 2020-07-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl\\_gerichte\\_GL-1343](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl_gerichte_GL-1343)

FR: GL\_GERICHTE GL-1343 du 3 juillet 2020

IT: GL\_GERICHTE GL-1343 del 3 luglio 2020

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Die im Jahr [ ] geborene A.\_\_\_\_\_ bezieht Leistungen der Invalidenversicherung, wobei die IV-Stelle Glarus das Geburtsgebrechen Nr. 390 (angeborene cerebrale Lähmungen) gemäss Anhang zur Verordnung über Geburtsgebrechen vom 9. Dezember 1985 (GgV) anerkannte. Am 17. Februar 2020 ersuchte A.\_\_\_\_\_ um Kostengutsprache für eine molekulare Karyotypisierung (genetische Untersuchung). Mit Vorbescheid vom 17. April 2020 stellte die IV-Stelle die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Dagegen erhob A.\_\_\_\_\_ am 11. Mai 2020 Einwand. Die IV-Stelle hielt in ihrer Verfügung vom 3. Juli 2020 an der Abweisung des Leistungsbegehrens fest.

#### **E. 1.3**

1.3.1 Das Verfahren vor dem Verwaltungsgericht ist grundsätzlich schriftlich. Das Verwaltungsgericht kann auf Antrag der Parteien oder von Amtes wegen eine mündliche Verhandlung anordnen (Art. 96 Abs. 3 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 4. Mai 1986 [VRG]). Nach Art. 6 Ziff. 1 Satz 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten vom 4. November 1950 (EMRK) hat jedoch jede Person ein Recht darauf, dass über Streitigkeiten in Bezug auf ihre zivilrechtlichen Ansprüche und Verpflichtungen oder über eine gegen sie erhobene strafrechtliche Anklage von einem unabhängigen und unparteiischen, auf Gesetz beruhenden Gericht in einem fairen Verfahren, öffentlich und innerhalb angemessener Frist verhandelt wird. Art. 6 Ziff. 1 EMRK ist auf sozialversicherungsrechtliche Streitigkeiten anwendbar (BGE 122 V 47 E. 2a). Damit hat die Beschwerdeführerin grundsätzlich Anspruch auf eine öffentliche Verhandlung.

Der Grundsatz der Öffentlichkeit bezieht sich sowohl auf die Parteiöffentlichkeit als auch auf die Publikums- und Presseöffentlichkeit. Der Öffentlichkeitsgrundsatz beinhaltet hingegen keinen Anspruch darauf, dass bestimmte Beweismittel öffentlich und in Anwesenheit der Parteien abgenommen werden. Die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung setzt daher im Sozialversicherungsprozess einen Parteiantrag voraus, aus dem klar und unmissverständlich hervorgehen muss, dass eine konventionskonforme Verhandlung mit Publikums- und Presseanwesenheit durchgeführt werden soll.

1.3.2 Die Beschwerdeführerin beantragt nicht eine konventionskonforme Verhandlung mit Publikums- und Presseanwesenheit, sondern eine mündliche Verhandlung bzw. einen Augenschein bei ihr zuhause. Dabei handelt es sich um die Abnahme eines Beweises, auf welche sie keinen Anspruch hat. Vorliegend steht die medizinische Frage im Vordergrund, ob die beantragte genetische Abklärung zu einer Anpassung der Therapie führen kann (vgl. dazu nachfolgend E. II/5). Es ist nicht ersichtlich, inwiefern die beantragte Beweismassnahme hierzu wesentliche Erkenntnisse bringen könnte, weshalb darauf zu

verzichten ist.

## **E. 2**

2.1 Die Beschwerdeführerin macht geltend, ihre Eltern hätten festgestellt, dass sich ihr Verhalten verändert habe. Dies trage nicht nur zu einem Anstieg des Hilfebedarfs bei, sondern werfe auch die Frage auf, ob und inwieweit eine Anpassung der medikamentösen Therapie oder eine Nahrungsumstellung angezeigt sei. Der behandelnde Arzt habe sie an das Institut für Medizinische Genetik der Universität Zürich verwiesen, welches anrege, eine genetische Diagnostik durchzuführen. Diese sei Voraussetzung dafür, die sich stellenden Fragen abschliessend zu beantworten. Die Beschwerdegegnerin wäre als Folge des Untersuchungsgrundsatzes verpflichtet gewesen, den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären. Diese habe zwar Kenntnis vom Bericht des Instituts für Medizinische Genetik genommen, bestreite aber die Notwendigkeit der beantragten Untersuchung ohne begründete medizinische Stellungnahme. Die geplante genetische Diagnostik beabsichtige jedoch ein bessere bzw. korrektere Diagnosestellung, welche dazu beitragen solle, ihre Behandlung ihren aktuellen Störungen anzupassen. Es wäre daher das Mindeste gewesen, von einem anderen Institut für medizinische Genetik eine Stellungnahme einzuholen.

2.2 Die Beschwerdegegnerin führt aus, die Überprüfungen durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) habe zu einem eindeutigen und zweifelsfreien Schluss bezüglich der Leistungspflicht geführt. Dabei seien die medizinischen Stellungnahmen eingehend, objektiv und gut begründet. Durch eine zusätzliche genetische Abklärung würden sich keine Konsequenzen für die Therapie der Beschwerdeführerin ergeben. Die Behandlungen für die offenbar neuen Symptome erfolgten rein symptomatisch, weshalb eine genetische Abklärung nicht erforderlich sei.

## **E. 3**

3.1 Nach Art. 13 Abs. 1 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen. Als solche gelten gemäss Art. 2 Abs. 3 GgV sämtliche Vorkehren, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind und den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben.

3.2 Gemäss Rz. 1020 1/15 des Kreisschreibens des Bundesamts für Sozialversicherung über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (KSME) kann die Invalidenversicherung auf fachärztliche Indikation im Einzelfall die Kosten für genetische Abklärungen übernehmen, wenn Beschwerden des Kindes sowie klinische und laborchemische Untersuchungen auf ein Geburtsgebrechen hinweisen, eine eindeutige Diagnose jedoch nur mit genetischen Testverfahren gesichert werden kann. Die Invalidenversicherung kann nach Rz. 1020 7/16 KSME die Kosten für genetische Abklärungen auf fachärztliche Indikation im Einzelfall auch dann übernehmen, wenn das Geburtsgebrechen bereits bekannt ist, sofern die Bestätigung der eindeutigen bzw. präziseren Diagnose eine notwendige Voraussetzung für die Behandlung des Kindes darstellt. Hingegen sind die genetischen Untersuchungen bei bereits bekanntem Geburtsgebrechen nicht von der Invalidenversicherung zu übernehmen, wenn die eindeutig diagnostizierte Gesundheitsstörung nicht behandelbar und somit nur von akademischem Interesse für den behandelnden Arzt ist.

## **E. 4**

4.1 Das Institut für Medizinische Genetik führte am 4. Februar 2020 aus, bei der Beschwerdeführerin liege eine schwere psychomotorische Entwicklungsstörung vor, die mit einer Spracherwerbsstörung, einer Mikrozephalie, einer schweren Schlafstörung und morphologischen Besonderheiten einhergehe. Differentialdiagnostisch werde in erster Linie ein Pitt-Hopkins-Syndrom in Betracht gezogen. Dabei zeigten die Betroffenen charakteristischerweise eine geistige Behinderung, typische Gesichtszüge sowie eine intermittierende Hyperventilation und Apnoe. Als Komplikationen könnten epileptische Anfälle bei cerebralen MRI-Auffälligkeiten, schwere chronische Verstopfung, gastroösophagealer Reflux und Sehstörungen auftreten. Zur Ursachenklärung sei in erster Linie geplant, eine molekulare Karyotypisierung mittels Mikroarray durchzuführen. Falls diese unauffällig sei, werde in einem zweiten Schritt eine Hochdurchsatz-Sequenzierung empfohlen. Bei manchen auffälligen Befunden seien zusätzliche Analysen erforderlich.

4.2 RAD-Arzt pract. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Arbeitsmedizin, nahm dazu am 23. März 2020 erstmals Stellung. Er wies darauf hin, dass bei der Beschwerdeführerin ein Geburtsgebreechen anerkannt sei. Dem Bericht des Instituts für Medizinische Genetik lasse sich entnehmen, dass die behandelnden Ärzte ein Pitt-Hopkins-Syndrom in Betracht ziehen würden. Durch eine zusätzliche genetische Abklärung würden sich jedoch keine Konsequenzen für die Therapie der Beschwerdeführerin ergeben. Die Behandlungen erfolgten rein symptomatisch. Somit sei eine genetische Abklärung nicht notwendige Voraussetzung für die Behandlung bzw. Therapie. Daran hielt er am 11. Juni 2020 fest. Es erfolge derzeit eine symptomatische Behandlung beispielsweise mit Physiotherapie/Ergotherapie. Auch bei Nachweis des differentialdiagnostisch in Erwägung gezogenen Pitt-Hopkins-Syndroms würde sich keine Veränderung der Therapiemassnahmen ergeben. Für dieses gebe es keine krankheitsspezifische Therapie. Eine symptomatische Therapie könne auch ohne weitere Bestätigung oder Präzisierung der Diagnose erfolgen. Hieraus würden sich aus medizinischer Sicht keine Therapienachteile für die Beschwerdeführerin ergeben. Der Therapieplan sollte anhand der vorhandenen Symptome und den sich daraus ergebenden notwendigen Therapien erstellt werden. Die Diagnostik ändere nichts am Therapieplan.

## **E. 5**

5.1 Die Invalidenversicherung hat die Kosten für die beantragte genetische Diagnostik dann zu tragen, wenn Hinweise für die Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der aktuellen Diagnose bestehen, durch die genetische Diagnostik ein umfassenderes Krankheitsbild erwartet werden kann und gestützt auf die neu gewonnenen Erkenntnisse eine Anpassung oder Änderung der bisher angewendeten Therapie in Betracht fallen kann (BGer-Urteil I 322/05 vom 5. Dezember 2005 E. 5.1.2). Dies entspricht dem Grundprinzip, wonach medizinische Massnahmen einfach, wirtschaftlich und zweckmässig sein müssen (vgl. Art. 13 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 2 Abs. 3 GgV). Dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung, gestützt auf das KSME für eine Kostenübernahme einen möglichen Einfluss der genetischen Abklärung auf die Therapie voraussetzte, ist daher nicht zu beanstanden.

5.2 Aus dem Schreiben des Instituts für Medizinische Genetik geht nicht hervor, inwiefern die Ergebnisse aus der genetischen Abklärung die Therapie beeinflussen könnten. Pract. med. E. \_\_\_\_\_ schliesst dies sogar aus, da auch bei Vorliegen eines Pitt-Hopkins-Syndroms eine rein symptomatische Therapie durchzuführen sei. Allerdings ist seine Auffassung unsubstantiiert, belegt er sie doch weder durch medizinische Literatur

noch begründet er sie vertieft.

5.3 Aufgrund der vorliegenden medizinischen Akten kann daher nicht entschieden werden, ob die Beschwerdegegnerin verpflichtet ist, die Kosten für die genetische Abklärung zu übernehmen. Dabei kann aber nicht von Beweislosigkeit ausgegangen werden, deren Folgen die Beschwerdeführerin zu tragen hätte. So bot diese in ihrem Einwand an, eine ergänzende medizinische Stellungnahme einzureichen. Überdies wäre es vom RAD-Arzt oder der Beschwerdegegnerin zumindest zu erwarten gewesen, beim Institut für Medizinische Genetik nachzufragen, welche Erkenntnisse aufgrund der beantragten Untersuchung zu erwarten seien und ob diese Einfluss auf die Therapie haben könnten. Frühestens nach Eingang des Berichts wäre eine Diskussion und daran anschliessend eine Entscheidungsfindung möglich gewesen. Indem die Beschwerdegegnerin ohne weitere Abklärungen auf den Bericht ihres RAD-Arztes abstellte, verletzte sie die ihr obliegende Pflicht zur Sachverhaltsabklärung (Art. 43 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 [ATSG]). Sie hat folglich den Sachverhalt weiter abzuklären, indem sie wie dargelegt einen Bericht des Instituts für Medizinische Genetik einholt. Sollte dies für eine fundierte Entscheidungsfindung nicht ausreichen, wird sie weitere Abklärungen tätigen.

Demgemäss ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen, soweit darauf einzutreten ist. Die Verfügung vom 3. Juli 2020 ist aufzuheben und die Sache ist im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

III.

1.

Nach Art. 134 Abs. 1 lit. c VRG i.V.m. Art. 69 Abs. 1 bis IVG hat die Partei, welche im Beschwerdeverfahren unterliegt, die amtlichen Kosten zu tragen. Als Obsiegen gilt hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen auch die Rückweisung der Sache an den Versicherungsträger mit offenem Ausgang (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. A., Zürich/Basel/Genf 2015, Art. 61 N. 224), weshalb die Gerichtskosten von pauschal Fr. 600.- der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind. Der Beschwerdeführerin ist der von ihr geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.- zurückzuerstatten. Die Beschwerdegegnerin ist überdies zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 1'300.- (inkl. Mehrwertsteuer) zu bezahlen (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

2.

Gegen diesen Entscheid steht die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten ans Bundesgericht nur nach Massgabe von Art. 93 Abs. 1 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG) offen.

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