

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/243 vom 10. April 2007

Sg Versicherungsgericht, 2007-04-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2006_243

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/243 du 10 avril 2007

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/243 del 10 aprile 2007

Regeste

Art. 12/13 IVG, Personenfreizügigkeitsabkommen mit der EU (FZA). Medizinische Eingliederungsmassnahmen für eine Person, die das 20. Altersjahr noch nicht vollendet hat, deren eingliederungsspezifische Invalidität im Nicht-EU-Ausland entstanden ist, die selbst erst durch Adoption italienische Staatsangehörige geworden ist und die beim Eintritt der eingliederungsspezifischen Invalidität noch indische Staatsangehörige war. Gestützt auf das FZA unabhängig von der eigenen Staatsangehörigkeit als Familienmitglied eines italienischen Wanderarbeiters in der Schweiz auch für eigene (nicht abgeleitete) Leistungen anspruchsberechtigt wie ein noch nicht 20-jähriger Schweizerbürger, dessen leistungsspezifische Invalidität im Ausland entstanden ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. April 2007, IV 2006/243). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 9C_277/2007

Erwägungen

E. 1

a) Gemäss Art. 5 Abs. 2 i.V.m. Art. 8 Abs. 2 ATSG gelten nicht erwerbstätige Personen, die das 20. Altersjahr noch nicht vollendet haben, als invalid, wenn die Gesundheitsbeeinträchtigung voraussichtlich eine Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird. Invalide Personen haben einen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen (Art. 8 Abs. 1 IVG). Dazu gehören gemäss Art. 8 Abs. 3 lit. a IVG auch die medizinischen Massnahmen. Bis zum vollendeten 20. Altersjahr besteht ein Anspruch auf die zur Behandlung eines Geburtsgebrechens notwendigen medizinischen Massnahmen (Art. 13 IVG). Als Geburtsgebrehen gelten Gebrechen, die bei vollendeter Geburt bestehen. Der Zeitpunkt, in dem ein Geburtsgebrehen als solches erkannt wird, ist irrelevant (Art. 1 Abs. 1 GgV). Die Augenklinik des Kantonsspitals hat am 29. Juni 2006 angegeben, es sei anzunehmen, dass die Makulanarben wahrscheinlich bereits bei der Geburt vorhanden gewesen seien. Da das Kind nicht früher untersucht worden sei, könne dies aber nicht mit letzter Sicherheit zurückverfolgt werden. Es kann also nicht mit Sicherheit davon ausgegangen werden, dass die Gesundheitsbeeinträchtigung der Beschwerdeführerin auf ein angeborenes Augenleiden zurückzuführen ist. Im Sozialversicherungsrecht gilt grundsätzlich der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, N. 23 zu Art. 43 ATSG). Die Beantwortung der Frage, ob bei der Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein Geburtsgebrehen vorliege, setzt voraus, dass die Alternativen (Erkrankung nach der Geburt, Unfall) abgeklärt sind und dass bekannt ist, mit welcher Wahrscheinlichkeit vom Vorliegen einer solchen Alternative auszugehen ist. Dazu haben sich weder die Augenklinik des Kantonsspitals noch die Low-Vision-Trainerin geäussert. Die Beschwerdegegnerin hat entsprechende Abklärungen

unterlassen, wohl weil sie davon ausgegangen ist, dass die Beschwerdeführerin in der Schweiz gar nicht IV-spezifisch versichert sei. b) Die Frage nach dem überwiegend wahrscheinlichen Vorliegen eines Geburtsgebrechens kann dann offen gelassen werden, wenn gestützt auf Art. 12 IVG ein Anspruch auf medizinische Massnahmen besteht. Zwar beschränkt Art. 12 IVG den Anspruch grundsätzlich auf medizinische Massnahmen, die nicht der Behandlung eines Leidens an sich dienen, sondern unmittelbar auf die Eingliederung ins Erwerbsleben gerichtet sind. Ein Anspruch auf medizinische Massnahmen setzt demnach eine abgeschlossene Krankheitsbehandlung voraus, die einen (relativ) stabilen Defektszustand hinterlassen hat (vgl. Rz 39 KSME). Diese Bedingung ist bei der Beschwerdeführerin nicht erfüllt, da die Krankheitsbehandlung noch andauert. Dies würde an sich eine medizinische Massnahme gestützt auf Art. 12 IVG ausschliessen. Nun lässt aber die höchstrichterliche Praxis bei Personen, die das 20. Altersjahr noch nicht zurückgelegt haben, entgegen dem Wortlaut des Art. 12 IVG eine medizinische Massnahme auch dann zu, wenn diese Massnahme der Behandlung eines noch nicht stabilisierten Zustandes dient. Dies setzt allerdings voraus, dass ohne die medizinische Massnahme eine Heilung mit einem Defekt oder ein sonst wie stabilisierter Zustand eintreten würde, womit die Berufsausbildung und/oder die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt wären (vgl. Rz 35 und 54 KSME sowie Erwin Murer/Hans-Ulrich Stauffer [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Ulrich Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, S. 84). Die medizinische Massnahme nach Art. 12 IVG bei noch nicht 20-jährigen Personen darf allerdings keinen Dauercharakter haben, d.h. es muss eine hinlängliche Wahrscheinlichkeit für eine gute Prognose bestehen und die durch die fragliche medizinische Massnahme zu erwartende Verbesserung der Berufsausbildungsfähigkeit und damit der späteren Erwerbsfähigkeit muss wesentlich und dauerhaft sein (Rz 63 KSME). Im Fall der Beschwerdeführerin sind diese Voraussetzungen erfüllt. Aufgrund der Art und des Ausmasses der Gesundheitsbeeinträchtigung besteht nämlich die Gefahr, dass die Beschwerdeführerin bei der Ausbildung und später bei der Erwerbstätigkeit erheblich beeinträchtigt sein könnte. Zwar hat weder die Augenklinik des Kantonsspitals noch die Low-Vision-Trainerin die Frage nach der Prognose beantwortet. Aber aufgrund der Diagnose und der konkreten therapeutischen Vorkehren ist davon auszugehen, dass die Ausbildungs- und Erwerbsfähigkeit durch die medizinische Massnahme auf Dauer vor einer erheblichen Beeinträchtigung bewahrt werden kann und dass die medizinische Massnahme keinen eigentlichen Dauercharakter hat. Da die Beschwerdeführerin grundsätzlich gestützt auf Art. 12 IVG einen Anspruch auf eine medizinische Massnahme hat, erübrigt sich eine Abklärung in Bezug auf das fragliche Vorliegen eines Geburtsgebrechens.

E. 2

a) Die Beschwerdeführerin ist ausländische Staatsangehörige. Gemäss Art. 9 Abs. 3 IVG haben ausländische Staatsangehörige mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die das 20. Altersjahr noch nicht vollendet haben, einen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, wenn entweder sie selbst die Voraussetzungen nach Art. 6 Abs. 2 IVG erfüllen (mindestens ein Jahr Beitragsleistung in der Schweiz vor dem Eintritt der Invalidität oder ununterbrochener Aufenthalt in der Schweiz seit zehn Jahren) oder wenn einer von beiden ausländischen Elternteilen bei Eintritt der Invalidität mindestens ein Jahr Beiträge geleistet oder sich ununterbrochen während mindestens zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten hat und sie selbst in der Schweiz invalid geboren sind oder sich bei Eintritt der Invalidität mindestens ein Jahr oder seit der Geburt ununterbrochen in der

Schweiz aufgehalten haben. "Bei den medizinischen Eingliederungsmassnahmen gilt die Invalidität in dem Zeitpunkt als eingetreten [...], in dem das festgestellte Gebrechen eine medizinische Behandlung oder ständige Kontrolle objektiv erstmals notwendig macht, was dann zutrifft, wenn die Behandlungs- oder Kontrollbedürftigkeit beginnt und keine Gegenindikation besteht [...]" (Erwin Murer/Hans-Ulrich Stauffer [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Ulrich Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, S. 93, vgl. auch S. 101). Die Frage, ob die medizinische Behandlung oder die ständige Kontrolle der Augenkrankheit bereits vor der Einreise in die Schweiz am 20. Juni 2004 objektiv nötig gewesen sei, ist von der Augenklinik des Kantonsspitals nicht explizit beantwortet worden. Die Augenklinik des Kantonsspitals hat es aber als möglich angesehen, dass die Augenerkrankung der Beschwerdeführerin auf ein Geburtsgebrehen zurückzuführen sei. Sie hat zudem in ihrem Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 29. Juni 2006 ausgeführt, es falle eine deutliche Kopflinksdrehung und ein Augenzittern auf, seit die Beschwerdeführerin in der Schweiz sei. Das lässt darauf schliessen, dass die Augenerkrankung der Beschwerdeführerin bereits vor der Einreise in die Schweiz objektiv zumindest kontrollbedürftig gewesen ist, auch wenn in Indien weder eine Kontrolle noch eine Behandlung erfolgt sein sollte. Es ist deshalb mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die für die in Frage stehende medizinische Massnahme spezifische Invalidität zu einem Zeitpunkt eingetreten ist, in dem die Beschwerdeführerin noch in Indien Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt gehabt hat. Die Beschwerdeführerin erfüllt deshalb weder die Voraussetzungen gemäss Art. 6 Abs. 2 IVG (eigene Beitragsleistung von einem Jahr oder zehnjähriger ununterbrochener Aufenthalt in der Schweiz, jeweils vor Eintritt des eingliederungsspezifischen Versicherungsfalles) noch diejenigen des Art. 9 Abs. 3 lit. b IVG (in der Schweiz invalid geboren, mindestens einjähriger Aufenthalt in der Schweiz vor dem Eintritt der eingliederungsspezifischen Invalidität oder ununterbrochener mindestens zehnjähriger Aufenthalt in der Schweiz vor dem Eintritt der eingliederungsspezifischen Invalidität). Wäre das Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin gestützt allein auf das IVG zu beurteilen, müsste es also abgewiesen werden. b) Die Beschwerdeführerin ist am 4. Mai 2006 von italienischen Staatsangehörigen adoptiert worden. Damit dürfte sie – nach italienischem Recht – die italienische Staatsbürgerschaft erwerben, wobei allerdings nicht bekannt ist, ob dies rückwirkend ab der Geburt oder nur rückwirkend ab der Adoption zu erfolgen pflegt. Es ist auch nicht bekannt, ob das entsprechende italienische Verfahren im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung bereits abgeschlossen war, d.h. ob die Beschwerdeführerin zu diesem Zeitpunkt bereits italienische Staatsangehörige war. Diese Fragen können offen bleiben, denn auch das schweizerisch-italienische Sozialversicherungsabkommen lässt zum vornherein keinen Anspruch der Beschwerdeführerin auf medizinische Eingliederungsmassnahmen entstehen. Gemäss Art. 8 lit. a des Abkommens vom 14. Dezember 1962/1. September 1964 haben minderjährige Kinder, die italienische Staatsangehörige sind, nur dann einen Anspruch auf medizinische Eingliederungsmassnahmen, wenn sie entweder in der Schweiz invalid geworden sind, sich seit der Geburt ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten haben oder sich vor dem Eintritt der eingliederungsspezifischen Invalidität während mindestens eines Jahres in der Schweiz aufgehalten haben. Die Beschwerdeführerin erfüllt keine dieser alternativen Voraussetzungen. Sie ist weder in der Schweiz invalid geworden noch hat sie sich nach der Geburt ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten. Da die eingliederungsspezifische Invalidität mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vor der Einreise in die Schweiz eingetreten ist, kann sich die Beschwerdeführerin auch nicht vor

dem Eintritt dieser Invalidität während mindestens eines Jahres in der Schweiz aufgehalten haben. c) Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdeführerin gestützt auf das zwischen der Schweiz und der EU abgeschlossene Abkommen über die Personenfreizügigkeit einen Anspruch auf medizinische Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung begründet. Es ist davon auszugehen, dass zumindest ein Elternteil (italienischer) Wanderarbeitnehmer ist, was die grundsätzliche Anwendbarkeit dieses Abkommens begründet (Art. 80a des Bundesgesetzes zum Personenfreizügigkeitsabkommen i.V.m. Art. 2 Abs. 1 der Verordnung 1408/71). Zur Diskussion steht nicht der Anspruch eines (italienischen) Wanderarbeitnehmers selbst auf medizinische Eingliederungsmassnahmen, sondern der Anspruch einer Familienangehörigen eines (italienischen) Wanderarbeitnehmers. Dabei handelt es sich nicht um einen sogenannten abgeleiteten Anspruch, d.h. um einen Anspruch, der auf dem Verwandtschaftsverhältnis beruht (z.B. die Waisenrente), sondern um einen eigenständigen Leistungsanspruch der Familienangehörigen des (italienischen) Wanderarbeitnehmers. Damit stellt sich die Frage, ob das Personenfreizügigkeitsabkommen bzw. die Verordnung 1408/71 auch für derartige eigenständige Leistungsansprüche von Familienangehörigen von Wanderarbeitnehmern eine Gleichbehandlung mit Schweizerbürgern anordnet. Das Bundesgericht hat diese Frage in einem Urteil vom 2. Februar 2006 offen lassen können (vgl. BGE 132 V 184 ff., Erw. 5.2.2 und Erw. 5.3). In der Lehre wird unter Berufung auf die Entwicklung der Rechtsprechung des EuGH argumentiert, die Familienangehörigen eines Wanderarbeitnehmers seien dann für eigenständige Leistungsansprüche von der Geltung der Verordnung 1408/71 und damit des Personenfreizügigkeitsabkommens erfasst, wenn es sich nicht um arbeitnehmerspezifische Leistungen (z.B. Leistungen bei Arbeitslosigkeit) handle. Dies treffe insbesondere auf Leistungen bei Krankheit zu (vgl. Bettina Kahil-Wolff, Das EuGH-Urteil in der Rechtssache Hosse und andere Entwicklungen rund um die Verordnung 1408/71, in: SZS 2007, S. 78-82). In der Tat käme es zu einer unzulässigen Beschränkung der Personenfreizügigkeit, wenn ein Wanderarbeitnehmer als Folge der fehlenden Abdeckung des Krankheitsrisikos seiner Familienangehörigen die Arbeitsstelle im Aufenthaltsland aufgeben oder im vorgesehenen Aufenthaltsland eine offene Arbeitsstelle nicht antreten könnte (vgl. Edgar Imhof, EZA/EFTA-Übereinkommen und soziale Sicherheit, Ein Überblick unter Berücksichtigung der bis Juni 2006 ergangenen höchstrichterlichen Rechtsprechung zum materiellen Koordinationsrecht, in: www.jusletter.ch vom 23. Oktober 2006, Rz 32-34). Aus dem gleichen Grund kann die Staatsangehörigkeit der Familienangehörigen des Wanderarbeitnehmers, der selbst Staatsangehöriger eines EU-Landes ist, keine Rolle spielen. Andernfalls wäre ein in der Schweiz lebender und erwerbstätiger italienischer Wanderarbeitnehmer mit einem Kind, das die Staatsangehörigkeit eines Nicht-EU-Landes hat, schlechter gestellt als in der Schweiz lebender und erwerbstätiger italienischer Wanderarbeitnehmer mit einem Kind, das die Staatsangehörigkeit eines EU-Landes besitzt. Ebenfalls irrelevant muss sein, ob die eingliederungsspezifische Invalidität eines Familienangehörigen, der Bürger eines Nicht-EU-Staates ist, in einem Nicht-EU-Land eingetreten ist. Wenn der Wanderarbeitnehmer die Staatsangehörigkeit eines EU-Landes besitzt, ist die Staatsangehörigkeit seiner Familienangehörigen also in Bezug auf deren eigenständigen Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen bei Krankheit irrelevant, selbst wenn dies zur Folge hat, dass eine Person, die weder Schweizerbürgerin noch Staatsangehörige eines EU-Landes ist, in der Schweiz gestützt auf das Freizügigkeitsabkommen mit der EU einen Anspruch auf medizinische Eingliederungsmassnahmen der schweizerischen

Invalidenversicherung begründet. Es muss genügen, dass diese Person die Familienangehörige eines in der Schweiz lebenden Wanderarbeitnehmers ist, der Bürger eines EU-Landes ist. Die Beschwerdeführerin hat deshalb einen Anspruch auf medizinische Eingliederungsmassnahmen wie eine Schweizerbürgerin, deren leistungsspezifische Invalidität im Ausland eingetreten ist.

E. 3

Der geleistete Kostenvorschuss von Fr 600.- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten.

E. 4

Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.- zu bezahlen.

E. 5

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3000.- zu bezahlen.

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