

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/427 vom 9. März 2010

Sg Versicherungsgericht, 2010-03-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2010_427

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/427 du 9 mars 2010

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/427 del 9 marzo 2010

Regeste

Art. 13 IVG; Art. 2 Abs. 3 GgV: Medizinische Massnahme. Ein Medikament, das zur Prophylaxe eingesetzt wird, stellt keine medizinische Massnahme im Sinn von Art. 13 IVG bzw. Art. 2 Abs. 3 GgV dar und ist nicht von der IV zu übernehmen. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. März 2010, IV 2010/427).

Erwägungen

E. 1

1.1 Nach Art. 13 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) haben Versicherte bis zur Vollendung des 20. Altersjahrs Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]; SR 830.1) notwendigen medizinischen Massnahmen. Der Bundesrat bestimmt die Gebrechen, für welche diese Massnahmen gewährt werden. Als Geburtsgebrechen im Sinn von Art. 13 IVG gelten Gebrechen, die bei vollendeter Geburt bestehen. Sie sind im Anhang der Verordnung über Geburtsgebrechen aufgeführt (Art. 1 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 Satz 1 GgV; SR 831.232.21).

1.2 Als für die Behandlung eines Geburtsgebrechens notwendige Massnahmen 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 gemäss Art. 14 Abs. 1 IVG die Behandlung, die vom Arzt selbst oder auf seine Anordnung durch medizinische Hilfspersonen in Anstalts- oder Hauspflege vorgenommen wird (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 (vgl. Art. 8 Abs. 1 IVG); denn das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (Urteile des Bundesgerichts I 667/03 vom 9. Februar 2004 E. 2.3 sowie 9C_893/2010 vom 7. Januar 2011 E. 2.1). Ferner muss der voraussichtliche Erfolg einer Eingliederungsmassnahme in einem vernünftigen Verhältnis zu ihren Kosten stehen (BGE 124 V 108 E. 2a mit Hinweisen). 1.3 Im Gegensatz zu Art. 12 IVG ist der Begriff der medizinischen Massnahmen gemäss Art. 13 IVG umfassender. Es fallen auch Massnahmen zur Behandlung des Leidens an sich darunter (BBl 1958 II 1257). Ausserdem besteht der Leistungsanspruch gemäss Art. 13 IVG unabhängig von der Möglichkeit einer späteren Eingliederung in das Erwerbsleben (Art. 8 Abs. 2 IVG). Eingliederungszweck ist die Behebung oder Milderung der als Folge eines Geburtsgebrechens eingetretenen

Beeinträchtigung (BGE 115 V 202 E. 4e/cc). 2. Nachfolgend ist zu prüfen, ob die Verabreichung des Medikaments Synagis als medizinische Massnahme im Sinn von Art. 2 Abs. 3 GgV beziehungsweise Art. 13 IVG betrachtet werden kann. 2.1 Synagis ist als zugelassenes Medikament in der vom Bundesamt für Gesundheit geführten Spezialitätenliste eingetragen. Gemäss dem Arzneimittel-Kompendium der Schweiz handelt es sich bei dem Medikament Synagis um Palivizumabum, also einen humanisierten monoklonalen Antikörper gegen das Respiratory-Syncytial-Virus (RSV). Synagis ist eine Prophylaxe gegen schwerwiegende RSV-bedingte Erkrankungen der unteren Luftwege, welche eine Hospitalisierung erfordern würden. Es unterliegt einer Limitatio und darf unter anderem bei frühgeborenen Kindern (35. Schwangerschaftswoche oder weniger), die zum Zeitpunkt des Beginns der RSV-Saison höchstens 6 Monate alt sind, eingesetzt werden (act. G 1.8 sowie act. G 1.6). 2.2 Die Beschwerdeführerin bringt vor, dass Synagis bei der Versicherten therapeutisch zur Behandlung des Atemnotsyndroms bei hyaliner Membranenkrankheit (Geburtsgebrechen Ziff. 247 GgV) eingesetzt wurde. Es handle sich demnach um eine medizinische Massnahme im Sinn von Art. 2 Abs. 3 GgV, die von der Invalidenversicherung übernommen werden müsse. Das KSME, worauf sich die Beschwerdegegnerin berufe, sei eine interne Verwaltungsweisung. Randziffer 1023 des KSME, welche die Leistungspflicht für Impfungen mit therapeutischem Charakter verneine, entbehre einer Grundlage in Verordnung oder Gesetz und sei deswegen nicht anwendbar. Gemäss dem Vertrauensarzt der Beschwerdeführerin wirke Synagis nicht wie gängige Impfungen, denn es hemme die Wirkungsweise der RS-Viren, damit diese nicht in die Zellen eindringen könnten. Es würden keine Antikörper stimuliert. Somit sei es als Mittel gegen Viren und nicht als Impfstoff zu betrachten (act. G 1 Ziffer II). 2.3 Wie die Beschwerdeführerin zutreffend ausgeführt hat, handelt es sich beim Kreisschreiben des Bundesamts für Sozialversicherung zuhanden der IV-Stellen (KSME) um eine Verwaltungsweisung. Es werden darin Anweisungen einer Behörde an ihre untergeordneten Behörden erteilt. Verwaltungsweisungen sollen eine einheitliche, gleichmässige und sachrichtige Praxis des Gesetzesvollzugs sicherstellen (Häfelin/Müller/Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 6. Aufl., 2010, N 123 ff.). Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung sind Verwaltungsweisungen für den Richter wesensgemäss nicht verbindlich und von ihm dann nicht anzuwenden, wenn sie eine gesetzeskonforme Handhabung nicht zulassen, sich mithin als rechtswidrig erweisen (BGE 119 V 255 E. 3a). Er soll sie jedoch bei seiner Entscheidung mitberücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen (BGE 122 V 19 E. 5b/bb). Der in Art. 2 Abs. 3 GgV verwendete Begriff der "medizinischen Massnahmen" entspricht demjenigen von Art. 13 IVG. In der Botschaft des Bundesrates zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung wurde festgehalten, dass die Versicherung die Kosten für die medizinischen Massnahmen, die zur Behebung oder wesentlichen Milderung des Gebrechens notwendig sind, übernehmen soll (BB1 1958 II 1178). Diese Umschreibung weist klar darauf hin, dass prophylaktische Behandlungen nicht als medizinische Massnahmen im Sinn von Art. 13 IVG beziehungsweise Art. 2 Abs. 3 GgV zu verstehen sind. Denn eine Massnahme zum Schutz vor einer Krankheit führt nicht zur Behebung oder Milderung des bereits bestehenden Gebrechens und strebt auch nicht den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise an. Sie verhindert bestenfalls eine Verschlimmerung. Insofern ist Randziffer 1023 des KSME als nicht rechtswidrig zu erachten. 2.4 Im vorliegenden Fall wurde bei der Versicherten das Medikament Synagis

eingesetzt, um sie vor einer weiteren Schädigung der ohnehin bereits geschwächten Schleimhaut, namentlich vor durch das RSV hervorgerufenen Krankheiten, zu schützen. Synagis wurde vor einer allfälligen Erkrankung verabreicht, um eine solche zu verhindern (vgl. Stellungnahme des RAD vom 19.10.2010 act. G 4.1.8). Selbst der Vertrauensarzt der Beschwerdeführerin spricht von einer Prophylaxe (act. G 4.1.5). Daran ändern auch die Tatsachen, dass Synagis nicht wie gängige Impfungen Antikörper stimuliert (sondern eine passive Impfung darstellt, act. G 4.1.8 - 1) und nicht bei gesunden Kindern eingesetzt werden darf, nichts. Synagis wird zum Schutz und zur Vorbeugung vor Erkrankungen eingesetzt. Nach den vorstehenden Ausführungen ist es nicht rechtswidrig, dass die IV vorbeugende Massnahmen nicht übernimmt. Synagis wurde bei der Versicherten als Prophylaxe eingesetzt. Folglich stellte die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die in Randziffer 1023 KSME enthaltene Weisung ab. Sie muss die Kosten nicht übernehmen. Dem Begehren der Beschwerdeführerin kann nicht stattgegeben werden. 2.5 Nach Gesagtem erübrigt es sich, auf die Frage einzugehen, ob die in Randziffer 1023 KSME generell statuierte Ablehnung der Kostenübernahme für Impfungen, selbst wenn diese einen therapeutischen Charakter aufweisen, gegen Art. 13 IVG sowie Art. 2 Abs. 3 GgV verstösst.

E. 3

Im Sinn der oben stehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1'000.- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Das vorliegende Verfahren verursachte einen unterdurchschnittlichen Aufwand. Eine Gerichtsgebühr von Fr. 400.- erscheint daher als angemessen. Sie ist der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.- ist anzurechnen, Fr. 200.- sind ihr zurückzuerstatten. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten von Fr. 400.- zu bezahlen. Sie sind durch den geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.- gedeckt. Fr. 200.- werden der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

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