

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/441 vom 25. April 2012

Sg Versicherungsgericht, 2012-04-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2010_441

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/441 du 25 avril 2012

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/441 del 25 aprile 2012

Regeste

Art. 13 Abs. 1 IVG; Art. 2 Abs. 3 GgV; Art. 70 Abs. 2 lit. a ATSG; Das Präparat Synagis® kann im konkreten Fall als notwendige medizinische Massnahme zur Behandlung eines Geburtsgebrechens betrachtet werden. Die Invalidenversicherung hat dem Krankenversicherer die diesbezüglich erbrachten Leistungen zurückzuerstatten (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. April 2012, IV 2010/441).

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerdegegnerin hatte bereits am 11. Januar 2007 dem Ostschweizer Kinderspital mitgeteilt, dass die Invalidenversicherung die Kosten für die Abgabe des Präparats Synagis® nicht übernehme (IV-act. 34). Selbst wenn diese Mitteilung als formlose Verfügung zu betrachten wäre, ist vorab festzuhalten, dass sie keine rechtskräftige Wirkung gegenüber dem Krankenversicherer zu entfalten vermag, an den sie nicht adressiert war.

E. 2

Die Krankenversicherung ist gemäss Art. 70 Abs. 2 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) für Sachleistungen, deren Übernahme durch die Invalidenversicherung umstritten ist, vorleistungspflichtig. Vorliegend kam die Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit der Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 313 für die Kosten der Abgabe des Präparates Synagis® in der Höhe von Fr. 6'661.60 auf. Strittig ist, ob die Beschwerdegegnerin die Rückforderung der Beschwerdeführerin für die erbrachte Leistung zu Recht abgelehnt hat. Dabei ist zu prüfen, ob die Verabreichung des Präparates Synagis® im zu beurteilenden Fall als medizinische Massnahme im Sinne des Invalidenversicherungsgesetzes betrachtet werden kann. 2.1 Invalide oder von einer Invalidität bedrohte versicherte Personen haben laut Art. 8 Abs. 1 und 3 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, unter anderem auf medizinische Massnahmen, wenn diese geeignet, erforderlich und eingliederungswirksam sind (vgl. BGE 122 V 214 E. 2c; BGE 135 I 164 E. 4.1). Unter Invalidität versteht Art. 8 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 4 IVG den voraussichtlich bleibenden oder für längere Zeit andauernden Verlust der Erwerbsmöglichkeiten infolge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Unabhängig von der Möglichkeit einer Eingliederung ins Erwerbsleben haben gemäss Art. 13 Abs. 1 IVG versicherte Personen bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG) notwendigen medizinischen Massnahmen. Die medizinischen Massnahmen umfassen nach Art. 14 Abs. 1 lit. b IVG unter anderem die Abgabe der vom Arzt verordneten Arzneien. Der Bundesrat bezeichnet

die Gebrechen, für welche medizinische Massnahmen gewährt werden. Er kann die Leistung ausschliessen, wenn das Gebrechen von geringfügiger Bedeutung ist (Abs. 2). Die Geburtsgebrechen sind in der Liste im Anhang der Verordnung über Geburtsgebrechen aufgeführt (Art. 1 Abs. 2 GgV). 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).

2.2 Die Beschwerdegegnerin geht in der angefochtenen Verfügung davon aus, dass die Abgabe des Präparates Synagis® keine medizinische Massnahme für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 313 GgV darstelle, sondern eine Schutzmassnahme bezüglich einer Infektion mit RSV bei Patienten mit Herzfehlern sei. Präventivmassnahmen seien von der Invalidenversicherung nicht zu übernehmen. Die Beschwerdegegnerin stützt sich dabei auf das Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen in der Invalidenversicherung (KSME), wonach Impfungen von der Invalidenversicherung grundsätzlich nicht übernommen werden, auch wenn diese einen therapeutischen Charakter haben (Rz. 1023), und auf einen Brief der Abbott AG vom 31. Oktober 2008, gemäss welchem das Präparat Synagis® als kassenzulässige RSV-Prophylaxe für Frühgeborene und Kleinkinder und bewährte Impfpfrophylaxe bezeichnet wird (IV-act. 96). Verwaltungsweisungen können zwar eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen (BGE 132 V 125 E. 4.4; BGE 131 V 45 E. 2.3); sie sind eine – für das Gericht nicht verbindliche – Auslegungshilfe und geben als solche keine genügende Grundlage ab, um zusätzliche materiellrechtliche Anspruchserfordernisse aufzustellen, die im Gesetz nicht enthalten sind (BGE 129 V 67 E. 1.1.1). Weiter kann eine Aussage des Herstellers gegenüber den behandelnden Ärzten über die "Kassenzulässigkeit" des Präparats Synagis® keine Beantwortung der Frage abgeben, ob im konkreten Fall die Invalidenversicherung für die Kosten des Medikaments aufzukommen hat.

2.3 Massgeblich ist demnach vorliegend, ob die Verschreibung von Synagis® nach dem Massstab des Art. 2 Abs. 3 GgV als notwendige medizinische Massnahme zu betrachten ist.

2.3.1 Das Bundesgericht hat mit Urteil 9C_530/2010 vom 31. Mai 2011 in einem ähnlich gelagerten Sachverhalt entschieden, dass ein Anspruch auf die Vergütung des Präparats Synagis® durch die Invalidenversicherung bei der Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 313 GgV bestehen kann. Es hielt fest, die Tatsache, dass Synagis® ein antivirales Präparat darstelle, das bei Kindern der Entwicklung von allgemeinen Lungeninfektionen durch das Respiratory Syncytial Virus (RSV) vorbeugen soll, und prophylaktische Massnahmen grundsätzlich von der Invalidenversicherung nicht zu übernehmen seien (E. 5.1), sei im Zusammenhang mit der Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 313 mit Synagis® nicht relevant. Der Anspruch gemäss Art. 2 Abs. 2 GgV umfasse alle medizinische Massnahmen, die zur Behandlung des Geburtsgebrechens notwendig seien, das heisse nach Art. 2 Abs. 3 GgV diejenigen, die medizinisch-wissenschaftlich indiziert seien und den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben. Das Präparat Synagis® sei in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) erstellten Liste der pharmazeutischen Spezialitäten und konfektionierten Arzneimittel (Spezialitätenliste, nachfolgend SL) enthalten (Art. 52 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung [KVG; 832.10]; Art. 64 der Verordnung über die Krankenversicherung [KVV; 832.102]), welche die verwendungsfertigen Arzneimittel aufnehmen, deren Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit nachgewiesen seien (Art. 65 ff. KVV; Art. 30 ff. der Verordnung des

EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung [KLV; 832.112.31]). Synagis® sei auf 1. Oktober 2000 unter Ziff. 08.03 in die SL aufgenommen worden und sei zur Anwendung bei Kindern bis zu einem Alter von zwei Jahren mit hämodynamisch signifikanter, angeborener Herzerkrankung angezeigt. Eine entsprechende medizinische Indikation rechtfertige die Übernahme der Kosten durch die Invalidenversicherung, da die Abgabe von Synagis® einen notwendigen Bestandteil der Behandlung des Geburtsgebrechens darstelle (E. 5.2 und 5.3). Angesichts dieser Rechtsprechung des Bundesgerichts kann an der bisherigen Praxis, wonach Synagis® nicht als Teil der medizinischen Behandlung betrachtet wurde, nicht festgehalten werden (vgl. dazu den früheren Entscheid des Versicherungsgerichts St. Gallen vom 9. März 2011, IV 2010/427).

2.3.2 Vorliegend hat die Versicherte am 16. Dezember 2006, am 26. Januar 2007, am 28. Februar 2007 und 28. März 2007 das Präparat Synagis® verabreicht bekommen. Die Abklärungen der Beschwerdeführerin haben ergeben, dass es sich um ärztliche Verordnungen im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrecchen Ziff. 313 GgV handelte (IV-act. 79). Am 29. Mai 2006, einen Tag nach ihrer Geburt, war die Versicherte aufgrund der diagnostizierten Omphalocele operiert worden. Postoperativ waren hohe Beatmungsparameter mit Bedarf nach supermaximaler Beatmungstherapie ab dem 20. Lebenstag festgestellt worden. In der Folge hatte sich eine schwere chronische Lungenerkrankung bei pulmonaler Hypertension entwickelt. Eine Sauerstofftherapie erfolgte intermittierend bis März 2007 (IV-act. 65/4). Oberärztin Dr. G. C. ___ hatte bereits im Verlaufsbericht vom 18. September 2006 angegeben, von Seiten der kardialen Situation habe sich die massive pulmonale Hypertension zwar deutlich zurückgebildet, sei jedoch nach wie vor vorhanden. Die Fortführung der Therapie mit dem Medikament Sildenafil zur Behandlung der pulmonalen Hypertension sei bis auf weiteres erforderlich. Aufgrund der chronischen Lungenerkrankung und der pulmonalen Hypertension bestehe eine hohe Gefährdung für RSV-Infektionen, weshalb die Verabreichung von Synagis® indiziert sei (IV-act. 12). Aus all dem geht hervor, dass die Abgabe von Synagis® auf die seit Geburt bestehende Herzmissbildung mit pulmonaler Hypertension und Kreislaufinsuffizienz zurückzuführen ist.

2.4 Mithin ist vorliegend die Verabreichung des Präparates Synagis® als notwendige medizinische Massnahme im Sinne von Art. 2 Abs. 3 GgV anzusehen, weshalb die Invalidenversicherung für die Kosten dieses Medikamentes aufzukommen hat.

E. 3

3.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 27. Oktober 2010 gutzuheissen und die Beschwerdegegnerin ist zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die erbrachten Leistungen in Bezug auf die Verabreichung von Synagis® im Betrag von Fr. 6'661.60 zurückzuerstatten.

3.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Nach Art. 95 Abs. 1 VRP hat in Streitigkeiten jener Beteiligte die Kosten zu tragen, dessen Begehren ganz oder teilweise abgewiesen werden. Die Beschwerdegegnerin unterliegt. Ihr ist deshalb die gesamte Gerichtsgebühr aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- (act. G 2) ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die

Verfügung vom 27. Oktober 2010 aufgehoben. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin die erbrachten Leistungen im Betrag von Fr. 6'661.60 zurückzuerstatten. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten.

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