

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/112 vom 11. Februar 2014

Sg Versicherungsgericht, 2014-02-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2012_112

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/112 du 11 février 2014

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/112 del 11 febbraio 2014

Regeste

Art. 13 IVG. Ziff. 395 Anh. GgV. Art. 43 Abs. 1 ATSG. Geburtsgebrecen, leichte cerebrale Bewegungsstörungen. Die Ursache leichter Bewegungsstörungen muss mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ermittelt werden. Nur wenn sie überwiegend wahrscheinlich cerebraler Art ist, fällt eine Anerkennung als Geburtsgebrecen in Betracht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Februar 2014, IV 2012/112).

Erwägungen

E. 1

1.1 Versicherte haben gemäss Art. 13 Abs. 1 IVG bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrecen notwendigen medizinischen Massnahmen. Als Geburtsgebrecen gelten diejenigen Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestanden haben (Art. 3 Abs. 2 ATSG). Der Bundesrat ist der Aufgabe, eine Liste der anerkannten Geburtsgebrecen zu erstellen (vgl. Art. 13 Abs. 2 IVG), mit dem Erlass der GgV nachgekommen (vgl. Art. 3 IVV). Diese sieht in Ziff. 390 ihres Anhangs vor, dass angeborene cerebrale Lähmungen (spastischer, dyskinetischer oder ataktischer Art) als Geburtsgebrecen anzuerkennen sind. Gemäss Ziff. 395 des Anhangs zur GgV sind auch leichte cerebrale Bewegungsstörungen als Geburtsgebrecen anzuerkennen, wobei die Behandlung nur bis zur Vollendung des zweiten Altersjahres vorgesehen ist. Laut Rz. 390.2 KSME begründet eine muskuläre Hypotonie allein versicherungsmedizinisch kein Geburtsgebrecen gemäss Ziffer 390. Hypotonien sind gemäss den Ausführungen des Bundesamtes nicht selten Frühsymptome einer cerebralen Bewegungsstörung und können deshalb ein Geburtsgebrecen Ziffer 395 begründen, wenn keine andere Ätiologie, wie beispielsweise eine Trisomie 21, als wahrscheinlicher gelten muss. Gemäss Rz. 395 KSME gelten als leichte cerebrale Bewegungsstörungen transitorisch neurologische respektive cerebral-motorische Symptome in den ersten zwei Lebensjahren, also eindeutig pathologische Bewegungsmuster mit Asymmetrie, eingeschränkter Variabilität und mit im weiteren Verlauf zunehmenden Symptomen, wie asymmetrischem Haltungsmuster, Opisthotonus, persistierender Primitivreaktionen oder Auffälligkeiten des Muskeltonus, welche als mögliche Frühsymptome einer cerebralen Lähmung gelten. 1.2 Im Beschwerdeantrag hat der Beschwerdeführer die Anerkennung eines Geburtsgebrecens im Sinne von Ziffer 390 des Anhangs zur GgV beantragen lassen. Dabei muss es sich um einen Schreibfehler handeln, denn im Übrigen ist sowohl von beiden Parteien als auch vom behandelnden Facharzt Dr. H. ____, auf dessen Ausführungen der Beschwerdeführer seine Argumentation gestützt hat, anerkannt, dass die Voraussetzungen für eine Anerkennung eines Geburtsgebrecens im Sinne von Ziffer 390 im hier massgebenden Zeitraum bis zum

Erlass der angefochtenen Verfügung nicht erfüllt gewesen sind. Zwischen den Parteien ist vielmehr bzw. einzig streitig, ob ein Geburtsgebrechen im Sinne von Ziffer 395 des Anhangs zur GgV vorliegt bzw. ob ein Anspruch auf Physiotherapie besteht.

E. 2

2.1 Der Beschwerdeführer leidet (nebst weiteren, anerkannten Geburtsgebrechen) laut dem behandelnden Facharzt Dr. H.____ an einem komplexen Dismorphiesyndrom mit insbesondere ausgeprägter Rumpfhypotonie, auffällig abnormen Bewegungsmustern und fehlenden fidgety movements als Ausdruck einer sich anbahnenden cerebralen Parese. Nach Ansicht von Dr. H.____ wird der Versicherte später am ehesten eine bilateral-spastische cerebrale Parese aufweisen. Diese von den RAD-Ärzten nicht bezweifelten Symptome bzw. Beschwerden können unter den (medizinisch unspezifischen) Begriff der leichten Bewegungsstörungen subsumiert werden, wobei allerdings gemäss Ziffer 395 des Anhangs zur GgV entscheidend ist, dass die Bewegungsstörungen cerebral verursacht sind. Dr. H.____ hat zwar nachvollziehbar dargelegt, weshalb seiner Ansicht nach eine solche cerebrale Ursache anzunehmen ist. Der Versicherte leidet aber unter anderem auch an einer partiellen Monosomie 18 und an einer partiellen Trisomie 18, welche gemäss den Ausführungen der RAD-Ärzte ebenfalls die Ursache für die von Dr. H.____ beschriebenen Bewegungsstörungen sein können. Eine zentrale Frage ist somit, was die Ursache für diese Bewegungsstörungen ist. Wenn in Rz. 390.2 KSME ausgeführt wird, dass keine andere Ursache wahrscheinlicher sein dürfe als eine cerebrale, wird damit bloss ein genereller Grundsatz des Sozialversicherungsrechts spezifiziert, dass nämlich die Rechtsanwendung gestützt auf einen überwiegend wahrscheinlichen Sachverhalt erfolgen muss. Ist nicht überwiegend wahrscheinlich, dass die Bewegungsstörungen cerebraler Art sind, können sie nicht als Geburtsgebrechen im Sinne von Ziffer 395 anerkannt werden. Eine cerebrale Ursache ist, nach Lage der Akten, nicht wahrscheinlicher als eine genetische, nicht cerebrale Ursache. Den Akten lässt sich nicht entnehmen, ob mittels weiterer Abklärungen festgestellt werden kann, welche der beiden Ursachen überwiegend wahrscheinlich ist. Die RAD-Ärzte haben sich zu dieser Frage nicht geäussert. Bei dieser Sachlage darf nicht auf Beweislosigkeit geschlossen werden. Es ist daher weiter abzuklären, ob eine leichte cerebrale Bewegungsstörung vorliegt.

2.2 Was den ebenfalls streitigen Anspruch auf Physiotherapie betrifft, so ist zwar davon auszugehen, dass die Anerkennung des Geburtsgebrechens Ziffer 395 auch eine entsprechende Kostengutsprache zur Folge haben wird. Ein Anspruch auf Physiotherapie kann aber allenfalls auch aufgrund eines anderen bereits anerkannten Geburtsgebrechens bejaht werden, weshalb die Beschwerdegegnerin auch abzuklären hat, ob die Kosten für die Physiotherapie aufgrund eines anderen Geburtsgebrechens übernommen werden können.

2.3 Die Sache ist zur Durchführung dieser weiteren Abklärungen und zur anschliessenden Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Weil eine Rückweisung zu weiteren Abklärungen praxismässig hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen als vollständiges Obsiegen der Beschwerde führenden Partei zu qualifizieren ist, hat die Beschwerdegegnerin die gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG zu erhebenden und angesichts des durchschnittlichen Aufwandes auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten zu bezahlen. Dem Beschwerdeführer wird der von ihm geleistete Kostenvorschuss zurückerstattet. Sodann hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von 3'500 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) auszurichten. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung

vom 20. Februar 2012 aufgehoben und die Sache zur Durchführung weiterer Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zur anschliessenden Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; dem Beschwerdeführer wird der von ihm geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- auszurichten.

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