

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/261 vom 1. Juli 2014

Sg Versicherungsgericht, 2014-07-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2012_261

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/261 du 1 juillet 2014

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/261 del 1 luglio 2014

Regeste

Art. 13 IVG. Art. 3 IVV. Art. 2 Abs. 3 GgV. Ziff. 488 Anh. GgV. Kostengutsprache für eine Beinverlängerungsoperation bei einem durch ein Turner-Syndrom verursachten Kleinwuchs. Ein durch ein Turner-Syndrom verursachter Kleinwuchs stellt einen behandlungsbedürftigen körperlichen „Defekt“ dar, dessen Behandlung bei Versicherten unter 20 Jahren gemäss Ziff. 488 Anh. GgV von der Invalidenversicherung zu bezahlen ist. Dies gilt nicht nur für Wachstumshormonbehandlungen, sondern grundsätzlich auch für Beinverlängerungsoperationen. Entscheidend ist im Einzelfall die Verhältnismässigkeit der beantragten Massnahmen, das heisst insbesondere das Verhältnis zwischen den Kosten und den zu erwartenden Erfolgsaussichten (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. Juli 2014, IV 2012/261). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgericht 8C_664/2014

Erwägungen

E. 1

1.1 Versicherte haben gemäss Art. 13 Abs. 1 IVG bis zum vollendeten 20. Altersjahr einen Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen. 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. 13 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 3 IVV i.V.m. Art. 2 Abs. 3 GgV). Die Beschwerdeführerin ist versichert, hat das 20. Altersjahr im Verfügungszeitpunkt noch nicht vollendet gehabt und leidet an einem Geburtsgebrechen gemäss dem Anhang zur GgV, nämlich (unter anderem) an Störungen der Gonadenfunktion und des Wachstums aufgrund eines Turner-Syndroms (Ziff. 488 Anh. GgV). Grundsätzlich hat sie also einen Anspruch auf die zur Behandlung dieses Gebrechens notwendigen medizinischen Massnahmen. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin kann die Kostengutsprache für die beantragte Beinverlängerungsoperation nicht mit der Begründung abgewiesen werden, es handle sich um einen lediglich bzw. überwiegend kosmetisch motivierten Eingriff ohne medizinische Indikation. Mit dieser Begründung hätte nämlich konsequenterweise auch eine Wachstumshormontherapie verweigert werden müssen, hat doch auch diese „lediglich“ die Förderung des Wachstums bezweckt. Die Argumentation der Beschwerdegegnerin ist also widersprüchlich, denn die Wahl des Behandlungsmittels hat mit der Indikation nichts zu tun. Tatsächlich hat die Beschwerdegegnerin die Kosten für die Wachstumshormontherapie zu Recht übernommen, denn die Beschwerdeführerin leidet an einem genetischen Defekt, der einen Kleinwuchs zur Folge gehabt hat. Der genetische Defekt ist einer medizinischen Behandlung nicht zugänglich. Dessen Auswirkungen können

dagegen medizinisch angegangen werden. Wie bei anderen Krankheiten auch gehört jede medizinische Massnahme, die der Behandlung der Ursache der Krankheit oder deren Auswirkungen dient, zu den grundsätzlich zu vergütenden Leistungen. Der „körperliche Defekt“ des Kleinwuchses ist eine der Ausprägungen des Turner-Syndroms und nicht bloss ein kosmetisch unerwünschter Zustand. Gemäss Ziff. 488 Anh. GgV besteht ein grundsätzlicher Anspruch auf die medizinische Behandlung dieses „Defekts“. Es spielt hinsichtlich der medizinischen Indikation keine wesentliche Rolle, ob ein „Defekt“ körperliche oder psychische Beschwerden, Beeinträchtigungen im Alltag oder im Erwerb oder „bloss“ ein aussergewöhnliches Erscheinungsbild verursacht. Hinsichtlich sämtlicher Abweichungen von der Norm, die auf ein anerkanntes Geburtsgebrechen zurück zu führen sind und medizinisch angegangen werden können, besteht grundsätzlich ein Anspruch auf die Vergütung der Kosten der entsprechenden medizinischen Behandlung.

1.2 Gemäss den Angaben von Dr. D. ___ belaufen sich die Kosten für die Implantation von vier Marknägeln ($4 \times 19'075,70$ Franken) und den damit verbundenen stationären Aufenthalt (60'000 Franken, allerdings bloss für ein Bein mit zwei Implantaten gerechnet) auf mindestens 140'000 Franken. Hinzu kommen eine intensive Physiotherapie während mindestens zwei Jahren, Kontrolluntersuchungen mit bildgebenden Verfahren und weitere Folgekosten. Entgegen den Ausführungen des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin belaufen sich die Kosten des beantragten Eingriffs also nicht auf wesentlich weniger als die von der Beschwerdegegnerin angenommenen Kosten von etwa 170'000-220'000 Euro. Die beantragte medizinische Massnahme erweist sich demnach als sehr teuer. Im Idealfall kann damit ein Längenzuwachs von maximal zehn Zentimetern bzw. eine Körpergrösse von maximal 1,52 Metern erreicht werden. Selbst in diesem Idealfall bliebe die Beschwerdeführerin nach wie vor (stark) unterdurchschnittlich klein. Ihre Körpergrösse bewegte sich diesfalls gemäss den Angaben von Dr. E. ___ gerade an der untersten Normgrösse und immer noch 13 Zentimeter unter der Durchschnittsgrösse der Schweizer Frauen. Abgesehen von den – hier freilich nicht relevanten – Operationsrisiken und zu erwartenden Schmerzen und Beschwerden erweisen sich die Kosten der beantragten Massnahme im Verhältnis zu den Erfolgsaussichten als zu hoch, weshalb die Massnahme als unverhältnismässig zu qualifizieren ist. Daran ändern auch die Vorbringen der Beschwerdeführerin zu aktuellen und etwaigen späteren Auswirkungen ihres Kleinwuchses im Alltag und Erwerbsleben sowie zur ungünstigen Proportionierung ihres Unter- und Oberkörpers nicht. Es besteht zwar kein Zweifel daran, dass sie unter den Auswirkungen des Kleinwuchses leidet und bereit ist, die erheblichen Risiken und Nebenwirkungen der Operation in Kauf zu nehmen. Die Versicherungsgemeinschaft hat die entsprechenden, hohen Kosten aber nicht zu finanzieren. Im Ergebnis hat die Beschwerdegegnerin folglich das Gesuch der Beschwerdeführerin zu Recht abgewiesen.

2. Da die Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) die Übernahme der Kosten der beantragten Beinverlängerungsoperation durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung nicht vorsieht (vgl. Anh. 1 KLV), ist diese durch die angefochtene Verfügung nicht beschwert, weshalb sie zum vorliegenden Verfahren nicht hat beigelegt werden müssen.

3. Dieses Verfahren ist gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG kostenpflichtig. Angesichts des durchschnittlichen Aufwandes ist die Gerichtsgebühr auf 600 Franken festzusetzen. Mit dem von der Beschwerdeführerin geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist sie gedeckt. Die unterliegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten von

Fr. 600.-- zu bezahlen; diese Gebühr ist durch den von ihr geleisteten Kostenvorschuss gedeckt.

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