

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/35 vom 18. März 2013

Sg Versicherungsgericht, 2013-03-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2012_35

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/35 du 18 mars 2013

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/35 del 18 marzo 2013

Regeste

Art. 12 IVG. Psychotherapie bei einem Minderjährigen (posttraumatische Belastungsstörung) Eine psychomentele Retardierung (Entwicklungsalter fünf Jahre, biologisches Alter 11,5 Jahre) bedeutet nicht ohne weiteres, dass eine Eingliederung ins Erwerbsleben zum Vornherein ausgeschlossen ist. Als Eingliederung ins Erwerbsleben gilt auch eine Eingliederung in eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte, falls mit dieser Tätigkeit ein nennenswerter ökonomischer Mehrwert geschaffen wird (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. März 2013, IV 2012/35).

Erwägungen

E. 1

Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte einen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a), und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Zu den Eingliederungsmassnahmen gehören unter anderem die medizinischen Massnahmen (Art. 8 Abs. 3 lit. a IVG). Versicherte haben bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen (Art. 13 Abs. 1 IVG). Der Bundesrat bezeichnet die Gebrechen, für welche diese Massnahmen gewährt werden (Art. 13 Abs. 2 Satz 1 IVG). Die Liste der Geburtsgebrechen bildet Gegenstand einer besonderen Verordnung (Art. 3 IVV). Als Geburtsgebrechen gelten Gebrechen, die bei vollendeter Geburt bestehen (Art. 1 Abs. 1 Satz 1 GgV). Gemäss den Angaben von Dr. E.____ (vgl. IV-act. 180) besteht die direkte Ursache des Bedarfs nach einer Psychotherapie nicht in einem Geburtsgebrechen, sondern in einer Vielzahl traumatisierender Erlebnisse des Beigeladenen in den ersten Lebensjahren. Die Folgen dieser Erlebnisse für die psychische Gesundheit sind also nicht schon bei der Geburt vorhanden gewesen, was eine Qualifikation als Geburtsgebrechen ausschliesst. Trotzdem sind Dr. E.____ und später auch Dr. G.____ (vgl. IV-act. 195) davon ausgegangen, dass eine enge Verbindung der psychischen Beeinträchtigung (posttraumatische Belastungsstörung) mit den Geburtsgebrechen Nr. 390 und Nr. 493 bestehe, die es erlaube, die Psychotherapie als Teil der Behandlung dieser beiden Geburtsgebrechen zu qualifizieren. Dieser Zusammenhang kann nur therapeutischer Natur sein. Die Symptome der durch die traumatisierenden Erlebnisse bewirkten posttraumatischen Belastungsstörung erschweren oder beeinträchtigen nämlich die Therapie der beiden Geburtsgebrechen. Dieser Umstand kann angesichts der diesbezüglich eindeutigen gesetzlichen und verordnungsmässigen Konzeption nicht ausreichen, um die Psychotherapie als Behandlung der beiden

Geburtsgebrechen zu betrachten. Der Umstand allein, dass eine erworbene Krankheit zu einem vorbestehenden Geburtsgebrechen hinzutritt und dessen Behandlung bzw. die Behandlung des gesamten Krankheitskomplexes erschwert, rechtfertigt es nicht, auch die erworbene Krankheit unter Art. 13 IVG zu subsumieren, um so die Kosten der Behandlung beider Krankheiten durch die Invalidenversicherung finanzieren zu können. Für eine solche Interpretation bietet die geschilderte Rechtslage keinen Raum. Die Beschwerdegegnerin hat somit zu Recht eine Übernahme der Kosten der Psychotherapie gestützt auf Art. 13 IVG verweigert.

E. 2

2.1 Nach Art. 12 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren (Abs. 1). Die Einschränkung "bis zum vollendeten 20. Altersjahr" wurde bei im Übrigen unverändertem Wortlaut mit der 5. IV-Revision ab 1. Januar 2008 in Art. 12 Abs. 1 IVG eingefügt. Unter der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung von Art. 12 IVG durfte sich die medizinische Massnahme bei Erwachsenen nicht auf die Behandlung des Leidens an sich richten. Die Rechtsprechung kannte von dieser Regel jedoch eine Ausnahme für nichterwerbstätige Personen vor dem vollendeten 20. Altersjahr. Diese galten als invalid, wenn die Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit voraussichtlich eine ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit zur Folge hatte (Art. 5 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 2 ATSG). Nach der vor Inkrafttreten der 5. IV-Revision gültigen Rechtsprechung konnten medizinische Vorkehren bei Jugendlichen deshalb schon dann überwiegend der beruflichen Eingliederung dienen und trotz des einstweilen noch labilen Leidenscharakters von der IV übernommen werden, wenn ohne diese Vorkehren eine Heilung mit Defekt oder ein sonstwie stabilisierter Zustand einträte, wodurch die Berufsbildung oder die Erwerbsfähigkeit oder beide beeinträchtigt würden (AHI 2003 S. 104 E. 2; EVGE I 484/02 vom 27. Oktober 2003 und I 16/03 vom 6. Mai 2003; BGE 105 V 20). Diese Praxis legte aArt. 12 Abs. 1 IVG also in Bezug auf unter 20-Jährige gegen den Wortlaut aus. Die Kosten einer Behandlung von Versicherten vor dem vollendeten 20. Altersjahr wurden von der Invalidenversicherung getragen, wenn das Leiden mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu einem schwer korrigierbaren, die spätere Ausbildung und Erwerbsfähigkeit erheblich hindernden oder gar verunmöglichenden stabilen pathologischen Zustand führen konnte. Im Rahmen der 5. IV-Revision sollte Art. 12 IVG nach dem Willen des Bundesrats ersatzlos gestrichen und sämtliche medizinischen Massnahmen sollten bei der Krankenversicherung angesiedelt werden (vgl. Ziff. 1.6.3.2 der Botschaft des Bundesrats vom 22. Juni 2005 zur Änderung des IVG, BBl 2005 4459, 4540 ff.). Das Parlament folgte diesem Vorschlag nicht und sprach sich dafür aus, dass die Invalidenversicherung weiterhin bis zum 20. Altersjahr der versicherten Person im Rahmen der beruflichen Eingliederung für die medizinischen Massnahmen aufkommen müsse. Die Praxis, wonach bei Kindern und Jugendlichen selbst bei labilem Leidenscharakter bzw. Behandlung des Leidens an sich medizinische Massnahmen übernommen wurden, wenn ohne diese eine Heilung mit Defekt oder ein sonstwie stabilisierter Zustand einträte, sollte beibehalten werden (vgl. Ulrich Meyer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 2. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2010, S. 133 f.; vgl. auch Annina Baltisser, Der Anspruch auf medizinische Massnahmen nach Art. 12 IVG, in: Ueli Kieser/Miriam Lendfers [Hrsg.],

Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht [JaSo] 2013, S. 111 ff.). Der seit 1. Januar 2008 in Kraft stehende Art. 12 Abs. 1 IVG ist daher nicht seinem Wortlaut getreu anzuwenden. Der dort festgeschriebene Grundsatz, dass die medizinische Massnahme nicht auf die Behandlung des Leidens an sich gerichtet sein darf, wie dies vor Inkrafttreten der 5. IV-Revision praxisgemäss ausschliesslich bei über 20-Jährigen der Fall war, kann folglich nicht auf unter 20-Jährige übertragen werden (vgl. auch die Entscheide IV 2011/62 vom 24. August 2011 und IV 2009/443+457 des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 13. August 2010, E. 3; letzterer bestätigt durch den Bundesgerichtsentscheid 9C_809/2010 vom 23. Dezember 2010). Im vorliegenden Fall besteht somit ein Anspruch auf eine Übernahme der Kosten der Psychotherapie, wenn das Leiden mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu einem schwer korrigierbaren, die spätere Ausbildung und Erwerbsfähigkeit erheblich behindernden oder gar verunmöglichenden stabilen pathologischen Zustand führen wird.

2.2 Dr. G.____ hat angegeben (vgl. IV-act. 195), bei einem Unterbleiben der psychotherapeutischen Behandlung wäre die Lernfähigkeit des Beigeladenen so stark beeinträchtigt, dass die schulische Karriere und die spätere Berufsausbildung in erheblichem Ausmass gefährdet wären. Die seit mehr als einem Jahr durchgeführte Psychotherapie habe Fortschritte im Lernverhalten bewirkt (IV-act. 197). Dr. H.____ vom RAD hingegen hat aus dem erheblichen Entwicklungsrückstand des Beigeladenen den Schluss gezogen (vgl. IV-act. 204), dass keine positive Prognose hinsichtlich einer späteren erfolgreichen beruflichen Eingliederung in der freien Wirtschaft gestellt werden könne. Offensichtlich ist er also davon ausgegangen, dass die Psychotherapie zwar durchaus erfolgversprechend sei und die Lernfähigkeit des Beigeladenen verbessern könne, dass dies aber irrelevant sei, weil die beiden Geburtsgebrechen eine berufliche Ausbildung zum Vornherein ausschliessen, der Beigeladene also nie, auch nicht bei einer vollumfänglich erfolgreichen Psychotherapie, in der freien Wirtschaft werde eingegliedert werden können. Diese Prognose von Dr. H.____ beruht auf einer Auslegung des Art. 12 Abs. 1 IVG, die unter den dort verwendeten Begriff des Erwerbslebens nur eine Eingliederung in der freien Wirtschaft subsumieren will. Das ist eine zu enge Auslegung des Begriffs des Erwerbslebens, denn allein schon aus Gründen der Gleichbehandlung muss damit auch die Beschäftigung in einer geschützten Werkstätte gemeint sein (falls es sich dabei nicht um eine reine Beschäftigungstherapie handelt, bei der kein ökonomischer Mehrwert geschaffen wird). Wäre trotz der durch die beiden Geburtsgebrechen bewirkten schweren psychomentalen Retardierung eine ökonomisch sinnvolle Verwertung der Arbeitsfähigkeit in einer geschützten Werkstätte möglich, wenn die posttraumatische Belastungsstörung adäquat behandelt würde, so läge also eine erfolgreiche Eingliederung des Beigeladenen ins Erwerbsleben vor. Von der Retardierung allein kann nicht auf eine definitive Unfähigkeit zur Eingliederung ins Erwerbsleben (im obgenannten weiten Sinn) geschlossen werden, denn Art. 12 Abs. 1 IVG erfordert keinen Eingliederungserfolg bereits in dem Alter, in dem gesunde junge Menschen ins Erwerbsleben treten. Dr. H.____ scheint davon ausgegangen zu sein, dass der Beigeladene auch nicht mit Verzögerung ins Erwerbsleben werde eintreten können, weil ihm das entsprechende Entwicklungspotential völlig fehle. Wenn diese Prognose von Dr. H.____ zur weiteren Entwicklung des Beigeladenen plausibel wäre, müsste davon ausgegangen werden, dass dieser aufgrund der beiden Geburtsgebrechen tatsächlich keine Aussicht darauf hätte, je ins Erwerbsleben eintreten zu könne, selbst wenn es sich dabei "nur" um eine Erwerbstätigkeit in einer geschützten Werkstätte handeln würde. Da die behandelnden Ärzte und die übrigen den Beigeladenen betreuenden Personen aber immer von einem

entsprechenden Entwicklungspotential ausgegangen sind, kann die Prognose von Dr. H.____ nicht als ausreichend wahrscheinlich qualifiziert werden. Es kann also nicht angenommen werden, dass der Beigeladene mit ausreichender Wahrscheinlichkeit auch bei einer erfolgreichen psychotherapeutischen Behandlung der posttraumatischen Belastungsstörung nicht fähig sei, sich ins Erwerbsleben einzugliedern. Allerdings lassen auch die Angaben der behandelnden Ärzte nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit vermuten, dass bei einer erfolgreichen Therapie der posttraumatischen Belastungsstörung von einer guten Chance auf eine erfolgreiche Eingliederung ins Erwerbsleben auszugehen sei. Demnach hat die Beschwerdegegnerin es in Verletzung ihrer Untersuchungspflicht unterlassen, die Aussichten auf eine erfolgreiche Eingliederung ins Erwerbsleben zu klären. Dazu wäre es erforderlich gewesen, den behandelnden Ärzten die Möglichkeit zu geben, sich zur Überzeugungskraft der Prognose von Dr. H.____ zu äussern und anschliessend selbst eine Prognose abzugeben. Da sich der Sachverhalt also in Bezug auf die Leistungsvoraussetzungen gemäss Art. 12 Abs. 1 IVG als unzureichend abgeklärt erweist, ist die Sache zur Vervollständigung der Sachverhaltskenntnis an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Sollte der Einbezug der behandelnden Ärzte in die Prognosestellung betreffend die Eingliederung ins Erwerbsleben nicht zur Klärung des Sachverhalts führen, wird die Beschwerdegegnerin eine Begutachtung ins Auge fassen müssen.

E. 3

Da die angefochtene Verfügung in Verletzung der Untersuchungspflicht ergangen ist, muss sie aufgehoben werden. Die Sache ist zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dieser Verfahrensausgang ist im Hinblick auf die Verfahrenskosten als vollumfängliches Obsiegen der Beschwerdeführerin zu werten. Die Gerichtskosten sind deshalb von der Beschwerdegegnerin zu tragen. Der Beurteilungsaufwand erweist sich als durchschnittlich, weshalb die Gerichtsgebühr praxisgemäss auf Fr. 600.-- festzusetzen ist. Der Kostenvorschuss von ebenfalls Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass die Verfügung vom 16. Januar 2012 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird. 2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; der in gleicher Höhe geleistete Kostenvorschuss wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

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