

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/474 vom 20. Oktober 2014

Sg Versicherungsgericht, 2014-10-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_474

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/474 du 20 octobre 2014

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/474 del 20 ottobre 2014

Regeste

Art. 13 IVG. Anspruch auf medizinische Massnahmen bei Geburtsgebrechen. Ziff. 177 der Geburtsgebrechenliste: Beim Knick-Senkfuss handelt es sich um eine unbedeutende anatomische Skelettvarietät, die nicht als Geburtsgebrechen gilt (Ziff. 177.1 KSME).(Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. Oktober 2014, IV 2013/474).

Erwägungen

E. 1

Vorab ist zu klären, ob die Beschwerdeführerin die Beschwerde innert Frist erhoben hat. Dies setzt voraus, dass sie ihren Anfechtungswillen rechtzeitig und klar bekundet hat (vgl. BGE 116 V 353 E. 2b; Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juni 2008, 9C_186/2008 E. 2.1). Die strittige Verfügung datiert vom 19. Juni 2013. Die Eltern der Beschwerdeführerin haben der Beschwerdegegnerin am 12. Juli 2013 ein mit "Einsprache bzgl. Ihres Schreibens vom 19.06.2013" betitelttes Schreiben zugestellt. Darin haben sie erklärt, dass sie das Schreiben vom 19. Juni 2013 nicht ganz verstanden hätten und baten um Mitteilung, welches Geburtsgebrechen nun abgelehnt und welches zugesprochen werde. Um die Einsprachefrist nicht zu verpassen, würden sie Einsprache einlegen. Aus dem Wortlaut des Schreibens vom 12. Juli 2013 geht deutlich hervor, dass die Eltern der Beschwerdeführerin "vorsorglich" ein Rechtsmittel gegen die Verfügung vom 19. Juni 2013 haben ergreifen wollen ("Um die Einsprachefrist nicht zu verpassen, legen wir deshalb Einsprache ein [...]"). Dass die Eltern das Rechtsmittel falsch bezeichnet haben, kann dadurch begründet werden, dass sie ■ wie aus den Akten der Beschwerdegegnerin hervorgeht ■ juristische Laien sind, die die Rechtsmittelbelehrung entweder nicht beachtet oder nicht verstanden haben. Die Zustellung des Rechtsmittels an die falsche Instanz (IV-Stelle statt Versicherungsgericht) ist damit erklärbar, dass die Eltern neben der Ergreifung des Rechtsmittels auch eine Ergänzung der Verfügungsbegründung durch die Beschwerdegegnerin verlangt haben. Die Eltern der Beschwerdeführerin als ihre gesetzlichen Vertreter haben somit den Anfechtungswillen rechtsgenügend bekundet. Die Bekundung des Anfechtungswillens ist sodann rechtzeitig, d.h. innert der dreissigtägigen Beschwerdefrist, erfolgt (vgl. Art. 60 Abs. 1 des Gesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, SR 830.1). Denn daraus, dass die Beschwerdegegnerin das Schreiben vom 19. Juni 2013, d.h. die Beschwerdeschrift, nicht an das Versicherungsgericht weitergeleitet und damit ihre Weiterleitungspflicht nach Art. 60 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 39 Abs. 2 ATSG verletzt hat, darf der Beschwerdeführerin kein Nachteil erwachsen. Neben dem Anfechtungswillen muss die Beschwerde eine gedrängte Darstellung des Sachverhaltes, ein Rechtsbegehren und eine kurze Begründung enthalten

(Art. 61 lit. b Satz 1 ATSG). Das Schreiben vom 12. Juli 2013 enthält keine Beschwerdebeurteilung. Allerdings setzt das Versicherungsgericht der Beschwerde führenden Person eine angemessene Frist zur Verbesserung, wenn die Beschwerdebeurteilung den gesetzlichen Anforderungen nicht genügt (Art. 61 lit. b Satz 2 ATSG). Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass die Beschwerde rechtzeitig erfolgt ist.

E. 2

Mit der angefochtenen Verfügung vom 19. Juni 2013 ist die Mitteilung vom 8. Februar 2007 mit Wirkung ab dem 1. Juli 2013 aufgehoben worden. Mit der Mitteilung vom 8. Februar 2007 hat die Beschwerdegegnerin Kostengutsprache für die Behandlung des GG 177 für die Zeit vom 1. Juli 2005 bis am 30. Juni 2011 zugesprochen. Die Kostengutsprache für Behandlungen des GG 177 ist somit bereits am 30. Juni 2011 ausgelaufen. Für den Zeitraum 1. Juli 2011 bis 30. Juni 2013 ist also gar nie eine Kostengutsprache erfolgt. Deshalb hat die Kostenübernahme für Behandlungen des GG 177 auch nicht per 1. Juli 2013 eingestellt werden können. Entgegen ihrem Wortlaut kann die strittige Verfügung nur so verstanden werden, dass mit ihr der Leistungsanspruch für Behandlungen des GG 177 ab 1. Juli 2011 verneint worden ist. Nachfolgend ist deshalb zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin die Kosten für die Behandlung des GG 177 ab dem 1. Juli 2011 weiterhin hätte übernehmen müssen. Da mit der strittigen Verfügung lediglich die Nichtverlängerung der Kostenübernahme gestützt auf das GG 177 verfügt worden ist, bildet die Frage, ob die Beschwerdegegnerin auch die Behandlungskosten gestützt auf die GG 178 und GG 180 übernehmen muss, nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens. Auf die Rechtsbegehren, es sei festzustellen, welche Geburtsgebrechen (bei welchem Fuss) bestehen und für diese Kostengutsprachen für medizinische Massnahmen zu erteilen (Ziff. 2) und es sei Kostengutsprache für die notwendigen medizinischen Massnahmen für den linken Fuss zuzusprechen (Ziff. 4), kann demzufolge nicht eingetreten werden.

E. 3

Nach Art. 13 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen. Als Geburtsgebrechen im Sinn dieser Norm gelten diejenigen Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestehen (Art. 3 Abs. 2 ATSG). Der Bundesrat bezeichnet die Gebrechen, für welche die medizinischen Massnahmen gewährt werden. Er kann die Leistung ausschliessen, wenn das Gebrechen von geringfügiger Bedeutung ist (Art. 13 IVG). Die Geburtsgebrechen sind in der Liste im Anhang der Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV; SR 831.232.21) aufgeführt (Art. 1 Abs. 2 GgV). Der Anspruch auf die notwendigen medizinischen Massnahmen beginnt mit deren Einleitung, frühestens jedoch nach vollendeter Geburt (Art. 2 Abs. 1 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).

E. 4

Das Ostschweizer Kinderspital hat angegeben, dass die Beschwerdeführerin links wie auch rechts an einem Serpentin Fuss leide. Demgegenüber hat der Gutachter Dr. J. ___ links lediglich einen Knick-Senkfuss mit irrelevantem Metatarsus adductus (kein echter Z-Fuss)

diagnostiziert. Beim Knick-Senkfuss besteht vor allem eine Valgusstellung des Rückfusses. Ein Sichelfuss ist durch eine Vorfussadduktion gekennzeichnet. Besteht zusätzlich eine Valgusstellung im Rückfuss, liegt ein Serpentin Fuss vor (Nina Berger/Harry Klima, Ostschweizer Kinderspital, Fussdeformitäten, S. 1 f.; vgl. auch Rafael Velasco, Fussdeformitäten im Kindesalter, in: Pädiatrie Nr. 2/2012 S. 10; abgerufen am 29. September 2014). Eine Person, die einen Serpentin Fuss hat, leidet somit stets auch an einem Knick-Senkfuss. Als Unterform des Sichelfusses fällt der Serpentin Fuss unter das GG 180, nicht jedoch der Knick-Senkfuss. Daraus lässt sich schliessen, dass der Verordnungsgeber, d.h. der Bundesrat, den Knick-Senkfuss als Gebrechen von geringfügiger Bedeutung im Sinne von Art. 13 Abs. 2 IVG qualifiziert hat und deshalb die Leistung für diese Fussdeformität ausgeschlossen hat. Der Knick-Senkfuss wird in der Fachliteratur denn auch als eine relativ harmlose, weiche kindliche Fussdeformität bezeichnet (Alfred M. Debrunner, Orthopädie/Orthopädische Chirurgie, Patientenorientierte Diagnostik und Therapie des Bewegungsapparates, 4. Auflage, Bern 2002. Ziff. IIC., Kap. 69.3.). Unter das Geburtsgebrechen Ziff. 177 fallen die übrigen angeborenen Defekte und Missbildungen der Gliedmassen, sofern eine Operation, eine Apparateversorgung oder ein Gipsverband notwendig sind. Nach dem Wortlaut fällt der Knick-Senkfuss somit unter das GG 177. Beim GG 177 handelt es sich jedoch um einen sog. Auffangtatbestand bzw. um eine Generalklausel. Das GG 177 soll also gewährleisten, dass die IV auch die Kosten für die medizinische Behandlung von angeborenen Defekten und Missbildungen der Gliedmassen übernimmt, die zwar in der Geburtsgebrechenliste nicht explizit erwähnt sind, die jedoch so schwer sind, dass sie die Voraussetzungen eines Geburtsgebrechens i.S.v. Art. 3 Abs. 2 ATSG erfüllen. Nicht Sinn und Zweck des GG 177 ist es, angeborene Defekte und Missbildungen der Gliedmassen, die den erforderlichen Schweregrad einer anderen Geburtsgebrechensziffer nicht erreichen, unter diese Ziffer zu subsumieren (vgl. Rz 177.6 KSME). Ansonsten würde beispielsweise ein Serpentin Fuss, der nicht operationsbedürftig ist und daher nicht unter das GG 180 fällt, nicht als Geburtsgebrechen gelten, während ein harmloserer Knick-Senkfuss (welcher obendrein ein Kriterium des Serpentin Fusses ist) unter das GG 177 fallen und damit als Geburtsgebrechen anerkannt würde. Dies bedeutet, dass aufgrund der Systematik und des Sinnes und Zweckes der Geburtsgebrechenverordnung keine unbedeutenden anatomischen Skelettvarietäten unter das GG 177 fallen können (Rz 177.1 KSME). Der Knick-Senkfuss fällt folglich nicht unter das GG 177. Der Serpentin Fuss ist ein GG 180. Da somit weder der Knick-Senkfuss noch der Serpentin Fuss unter das GG 177 fallen, kann offen gelassen werden, ob es sich beim linken Fuss um einen Serpentin Fuss oder um einen Knick-Senkfuss handelt. Die Einholung eines medizinischen Gutachtens, wie dies die Rechtsvertreterin verlangt hat, ist dementsprechend nicht notwendig.

E. 5

5.1 Die Rechtsvertreterin hat weiter geltend gemacht, es sei festzustellen, dass der zweite Absatz auf der zweiten Seite der Verfügungsbegründung keine rechtliche Wirkung habe. In besagtem Absatz hat die Beschwerdegegnerin festgehalten, sie möchte die Beschwerdeführerin darauf aufmerksam machen, dass gemäss dem medizinischen Gutachten die Kosten für das GG 178 nie hätten übernommen werden dürfen, da die Operationsindikation in Frage gestellt werde. Die Beschwerdegegnerin hat in der Verfügungsbegründung nicht erklärt, dass sie die Kostenübernahme für die Behandlung des GG 178 einstelle. Das Dispositiv bezieht sich lediglich auf das GG 177. Des Weiteren deutet auch der Wortlaut ("[...] darauf aufmerksam machen [...]") darauf hin, dass es sich

beim fraglichen Absatz um einen blossen Hinweis darauf handelt, dass die Beschwerdeführerin zukünftig mit einer Nichtverlängerung der Kostenzusprache für die Behandlung des GG 178 rechnen muss. Die Beschwerdegegnerin hat in der Beschwerdeantwort denn auch eingeräumt, dass sie nicht die Einstellung der Kostenübernahme für die Behandlung des GG 178 verfügt habe. Ein blosser Hinweis entfaltet keine Rechtswirkungen. Deshalb kann das Gericht auch nicht feststellen, dass der fragliche Absatz in der Verfügungsbegründung keine rechtlichen Wirkungen entfalte. 5.2 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin das Geburtsgebrechen Ziff. 177 per 1. Juli 2011 zu Recht eingestellt hat. Die Beschwerde ist demzufolge abzuweisen.

E. 6

Das Beschwerdeverfahren in IV-Sachen ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Die Gerichtsgebühr wäre grundsätzlich der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Gemäss Art. 79 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRP, Sgs 951.1) kann das Gericht jedoch auf die Erhebung amtlicher Kosten verzichten, wenn es die Umstände rechtfertigen. Aufgrund der Vielzahl der in dieser Sache ergangenen, teilweise unpräzisen Verfügungen und der Komplexität der Materie in medizinischer Hinsicht erscheint es im vorliegenden Fall gerechtfertigt, keine Gerichtskosten zu erheben. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten. Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Art. 61 lit. g ATSG e contrario). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird, soweit auf sie eingetreten werden kann, abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben; 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.