

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/248 vom 23. September 2003

Sg Versicherungsgericht, 2003-09-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2015_248

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/248 du 23 septembre 2003

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/248 del 23 settembre 2003

Regeste

Art. 11 und 13 IVG. Geburtsgebrechen. Eingliederungsrisiko. Kausalzusammenhang. Statistischer Nachweis (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. Oktober 2016, IV 2015/248).

Erwägungen

E. 1

Gegenstand der angefochtenen Verfügung hat die Abweisung eines Gesuchs um die Übernahme der Kosten einer Physiotherapie gebildet. Die Beschwerdegegnerin hat sich in der Verfügung zwar auch zur damals noch gültigen Kostengutsprache bezüglich der Ergotherapie geäußert, doch kann die Erklärung, dass in Zukunft die Kostengutsprache betreffend die Ergotherapie nicht mehr verlängert werde, selbstverständlich nicht zum Dispositiv der angefochtenen Verfügung gehören. Dieses Beschwerdeverfahren hat folglich nur die Kosten der Physiotherapie zum Gegenstand.

E. 2

Der Hirninfarkt, der zu einem behandlungsbedürftigen Hemisyndrom geführt hat, ist entweder durch den angeborenen Herzfehler (Geburtsgebrechen) oder durch eine Operation (Behandlung des Geburtsgebrechens, das heisst des angeborenen Herzfehlers) verursacht worden. Wäre es auch dann zu einem Hirninfarkt und damit zu einem Hemisyndrom gekommen, wenn die Beschwerdeführerin nicht am Herzen operiert worden wäre, so bestünde gestützt auf den Art. 13 IVG ein Anspruch auf medizinische Massnahmen. Das Hemisyndrom als Folge des Hirninfarkts wäre dann zwar für sich allein betrachtet kein Geburtsgebrechen, aber für die Behandlung von Gesundheitsschäden, die eine Folge eines Geburtsgebrechens darstellen, besteht ebenfalls ein Leistungsanspruch gegenüber der Invalidenversicherung gestützt auf den Art. 13 IVG. Vorausgesetzt wird allerdings, dass ein solcher Gesundheitsschaden in einer engen Beziehung zum Symptomkreis des Geburtsgebrechens steht und dass kein äusseres Ereignis bestimmend dazwischen tritt (vgl. Rz 11 KSME). Das Hemisyndrom beziehungsweise der dieses auslösende Hirninfarkt wäre also ein solcher Gesundheitsschaden, wenn er direkt durch den angeborenen Herzfehler bewirkt worden wäre. Wenn der Hirninfarkt (und in dessen Gefolge das Hemisyndrom) aber nicht direkt auf das Geburtsgebrechen zurückzuführen wäre, seine direkte Ursache also in der Herzoperation hätte, dann wäre diese Herzoperation als ein im Sinne der genannten Praxis äusseres Ereignis zu qualifizieren, das bestimmend zwischen das Geburtsgebrechen und das Hemisyndrom getreten wäre. Die Beschwerdeführerin könnte in diesem Fall keinen Anspruch auf medizinische Massnahmen betreffend das Hemisyndrom gestützt auf den Art. 13 IVG haben. Nun hat in dem Zeitraum, in dem die Beschwerdegegnerin der

Beschwerdeführerin noch Leistungen zur Behandlung des Hemisyndroms (Ergotherapie und zeitweise auch Physiotherapie) zugesprochen und ausgerichtet hat, noch der Art. 11 IVG bestanden. Dieser hat einen Anspruch auf medizinische Massnahmen auch für jene Gesundheitsschäden vorgesehen, die zwar im Rahmen der Behandlung eines Geburtsgebrechens auftraten, aber nach der oben dargestellten Praxis nicht als direkt zum Geburtsgebrecchen gehörig betrachtet werden konnten. Dazu hätte der Hirninfarkt beziehungsweise das Hemisyndrom der Beschwerdeführerin gehört, wenn diese Gesundheitsbeeinträchtigung nicht die direkte Folge des Geburtsgebrechens, sondern die Folge der Herzoperation gewesen wäre. Da die gemäss dem Art. 13 IVG und gemäss dem Art. 11 IVG auszurichtenden medizinischen Massnahmen identisch waren, hat die Beschwerdegegnerin damals die Klärung der Frage, ob der Hirninfarkt und damit das Hemisyndrom auch ohne die Herzoperation aufgetreten wäre, unterlassen. Im Ergebnis hat sie damit auch die Frage unbeantwortet gelassen, ob sie die medizinischen Massnahmen zur Behandlung des Hemisyndroms gestützt auf den Art. 13 IVG oder auf den Art. 11 IVG zugesprochen hatte. Für sie ist nur relevant gewesen, dass es neben dem Geburtsgebrecchen und der Herzoperation keine dritte mögliche Ursache für das Hemisyndrom gegeben hat. Die Beschwerdegegnerin hat damals also die Sachverhaltsabklärung vorzeitig abgebrochen. Damit hat sie natürlich auch die Subsumtion des Sachverhalts unter die Tatbestände des Art. 13 IVG oder des Art. 11 IVG nicht vollständig vorgenommen. Trotzdem hat sie eine Rechtsfolge angeordnet, indem sie – jeweils befristet, aber durchgehend – eine Ergotherapie und vorübergehend auch eine Physiotherapie zugesprochen hat.

E. 3

Nachdem die Beschwerdeführerin längere Zeit keine Physiotherapie zur Behandlung des Hemisyndroms mehr benötigt hatte, hat sie am 31. Dezember 2014 ein neues Gesuch um die Ausrichtung dieser medizinischen Massnahme gestellt. Die Beschwerdegegnerin hat ohne jede Bindung an früher verfügte Zusprachen von Physiotherapie zur Behandlung des Hemisyndroms prüfen müssen, ob ein entsprechender Leistungsanspruch bestanden hat. Da der Art. 11 IVG mit der 6. IV-Revision am 31. Dezember 2011 aufgehoben worden war, ist die Zusprache einer Physiotherapie gestützt auf diese Gesetzesbestimmung nicht mehr in Frage gekommen. Als gesetzliche Grundlage für eine allfällige Zusprache einer Physiotherapie zur Behandlung des Hemisyndroms hat also nur noch der Art. 13 IVG zur Verfügung gestanden. Damit hat die Beschwerdegegnerin natürlich die Frage, ob der Hirninfarkt direkt durch das Geburtsgebrecchen oder aber durch die Herzoperation ausgelöst worden war, nicht mehr unbeantwortet lassen können. Auch die (vollständige) Subsumtion des dazu noch zu ermittelnden Sachverhalts unter den Gesetzestatbestand hat sie nachholen müssen. Zu prüfen ist also, ob der Sachverhalt unter den Art. 13 IVG zu subsumieren ist, womit die Beschwerdeführerin einen Anspruch auf Physiotherapie hätte. Der von der Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren eingereichte Bericht von PD Dr. H.____ enthält zwar bislang nicht aktenkundige Angaben zum genauen Verlauf der Behandlung und des Hirninfarktes. Daraus lässt sich aber in Bezug auf die Frage, ob der angeborene Herzfehler oder die Herzoperation den Hirninfarkt ausgelöst haben, nichts ableiten. Dementsprechend hat PD Dr. H.____ denn auch nicht fallbezogen, sondern nur rein statistisch mit Literaturangaben zu entsprechenden Studien argumentiert. Damit hat sie eingeräumt, was auch ohne ihren Bericht zu vermuten gewesen wäre: Dass nämlich retrospektiv die Frage nach der direkten Ursache des Hirninfarktes nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit beantwortet werden kann, weil die medizinische Aktenlage dafür zu dünn ist. Da PD Dr. H.____ alle

vorhandenen Unterlagen beigezogen hat, ist von weiteren Abklärungen kein Erkenntnisgewinn zu erwarten. Somit bleibt nur noch die Frage zu beantworten, ob die objektive Unmöglichkeit, für den hier zu beurteilenden Einzelfall die eine (Hirnfarkt als Folge der Herzoperation) oder die andere (Hirnfarkt als direkte Folge des Geburtsgebrechens) Sachverhaltsvariante mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen, mittels statistischer Angaben überwunden werden kann. Das Abstellen auf die Lebenserfahrung ist dann sinnvoll, wenn damit offensichtlich unnötige und aufwendige Beweismassnahmen vermieden werden können. Da aber stets mit der Möglichkeit gerechnet werden muss, dass es sich im konkreten Einzelfall anders als in der Regel verhalte, muss es zulässig sein, den konkreten Gegenbeweis zu führen, d.h. nachzuweisen, dass die allgemeine Lebenserfahrung im konkreten Fall nicht zutrifft (vgl. etwa HANS PETER WALTER, in: Heinz Hausheer/Hans Peter Walter [Hrsg.], Berner Kommentar zum Schweizerischen Zivilgesetzbuch, Band I Einleitung und Personenrecht, Bern 2012, Art. 8 N 100 ff.). Das muss natürlich auch dann gelten, wenn in Analogie zur allgemeinen Lebenserfahrung mit den Ergebnissen statistischer Erhebungen argumentiert wird. Die allgemeine Lebenserfahrung und damit auch die in einer Statistik enthaltene spezifische, hier medizinische „Erfahrung“ darf aber dann nicht zur Anwendung gelangen, wenn es objektiv unmöglich ist, eine bestimmte Behauptung zu beweisen oder zu widerlegen. Die in einem solchen Fall bestehende Beweislosigkeit kann weder mit der allgemeinen Lebenserfahrung noch mit einer Statistik überwunden werden, weil die allgemeine Lebenserfahrung oder die Statistik ansonsten als auch für den konkreten Einzelfall zutreffend behauptet würde, ohne dass dies verifiziert oder falsifiziert werden könnte. Die Beweislosigkeit würde also nur verschleiert, bliebe aber unverändert bestehen. Folglich sind weder die allgemeine Lebenserfahrung noch die Statistik geeignet, eine Beweislosigkeit im Einzelfall zu überwinden. Die von PD Dr. H. ___ ins Feld geführten statistischen Zusammenhänge können deshalb nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegen, dass der Hirnfarkt, den die Beschwerdeführerin erlitten hat, die direkte Folge des Geburtsgebrechens gewesen ist. Da die Beschwerdeführerin aus dem Vorhandensein eines direkten kausalen Zusammenhangs zwischen dem angeborenen Herzfehler und dem Hirnfarkt einen Leistungsanspruch für sich ableiten will, hat sie in analoger Anwendung des Art. 8 ZGB den Nachteil dieser Beweislosigkeit zu tragen. Dass die Beschwerdegegnerin nach dem Ausserkrafttreten des Art. 11 IVG noch eine Ergotherapie zugesprochen hat, ohne zu klären, ob der Art. 13 IVG die gesetzliche Grundlage hat bilden können, kann kein schützenswertes Vertrauen der Beschwerdeführerin darin begründet haben, dass die Beschwerdegegnerin diesen Rechtsanwendungsfehler in der Zukunft auch für die Physiotherapie wiederholen werde.

E. 4

Somit ist die Beschwerde im Hauptpunkt abzuweisen. Bei dem Begehren um die Vergütung der Kosten für die Berichterstattung von PD Dr. H. ___ handelt es sich um einen Antrag um die Ausrichtung einer entsprechenden Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). Eine Parteientschädigung umfasst nämlich nicht nur die Kosten für die Rechtsvertretung, sondern auch die Auslagen, die für Abklärungsmassnahmen entstanden sind, die durch den Versicherungsträger oder durch das Versicherungsgericht hätten angeordnet und durchgeführt werden müssen, jedoch von der beschwerdeführenden Partei veranlasst worden sind. Bezüglich der Kostenverteilung für solche Abklärungsmassnahmen ist nicht entscheidend, ob die beschwerdeführende Partei obsiegt oder unterliegt, sondern vielmehr, ob das Beweismittel für die Beurteilung der Streitsache massgebend gewesen ist (vgl. UELI

KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, Art. 61 N 197, mit Hinweisen). Da es sich beim Bericht von PD Dr. H.____ um eine sinnvolle Abklärungsmassnahme gehandelt hat, von der prospektiv ein relevanter Erkenntnisgewinn hat erwartet werden können und auf die bei der gerichtlichen Beurteilung auch abgestellt worden ist, um die materielle Beweislosigkeit im Hauptpunkt zu begründen, sind die entsprechenden Kosten von 661 Franken (act. G 7.1 und G 9.1) in Anwendung des Art. 98 Abs. 2 VRP der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Dasselbe gilt auch hinsichtlich der Kosten für die Herstellung des Kontaktes mit PD Dr. H.____ über den behandelnden Kinderarzt von 96.75 Franken (act. G 9.2). In Bezug auf die übrigen Vertretungskosten der Beschwerdeführerin ist das Prinzip des Obsiegens/Unterliegens massgebend. Da die Beschwerdeführerin mit ihrem Hauptbegehren unterliegt, hat sie für den entsprechenden Vertretungsaufwand keinen Anspruch auf eine Entschädigung durch die Beschwerdegegnerin. Diesbezüglich ist ihr Begehren um die Zusprache einer Parteientschädigung also abzuweisen. Dieses Unterliegen hat zudem zur Folge, dass die Beschwerdeführerin für die Gerichtskosten aufzukommen hat. Diese belaufen sich praxisgemäss auf 600 Franken. Sie sind durch den von der Beschwerdeführerin in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 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 von Fr. 600.-- gedeckt. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Kosten für die Abklärung bei der Klinik für Hämatologie des Universitätsspitals Zürich im Gesamtbetrag von Fr. 757.75 zu ersetzen; im Übrigen wird das Gesuch um die Zusprache einer Parteientschädigung abgewiesen.

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