

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2018/250 vom 29. Januar 2019

Sg Versicherungsgericht, 2019-01-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2018_250

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2018/250 du 29 janvier 2019

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2018/250 del 29 gennaio 2019

Regeste

Art. 12 IVG. Art. 13 IVG. Art. 43 Abs. 1 ATSG. Epilepsie nach einer Frühgeburt und einem neonatalen Infekt mit einer Hirnblutung: Geburtsgebrechen oder erworbenes Leiden? Anspruch auf medizinische Massnahmen gestützt auf den Art. 12 IVG? Verletzung der Untersuchungspflicht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. Januar 2019, IV 2018/250).

Erwägungen

E. 1

Den Anfechtungsgegenstand in diesem Beschwerdeverfahren bildet die Verfügung vom 9. Juli 2018. Da das Beschwerdeverfahren die Überprüfung der angefochtenen Verfügung auf ihre Rechtmässigkeit bezweckt, muss sich sein Gegenstand auf den Gegenstand des mit der Verfügung vom 9. Juli 2018 abgeschlossenen Verwaltungsverfahrens beschränken. Den Streitgegenstand bildet folglich die Frage, ob die Beschwerdeführerin – gestützt auf den Art. 12 IVG oder auf den Art. 13 IVG – einen Anspruch auf die Vergütung der Kosten für die zur Behandlung der im Januar 2018 symptomatisch gewordenen Epilepsie notwendigen medizinischen Massnahmen durch die Invalidenversicherung hat. Eine allfällige Haftpflicht des Ostschweizer Kinderspitals für den behaupteten „Ärztepfusch“ gehört nicht zu diesem Gegenstand, weshalb darauf nicht weiter einzugehen ist. Diesbezüglich ist also nicht auf die Beschwerde einzutreten.

E. 2

Gemäss dem Art. 13 Abs. 1 IVG hat eine versicherte Person bis zum vollendeten 20. Altersjahr einen Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen, wobei dieser Anspruch durch den Art. 13 Abs. 2 IVG auf die vom Bundesrat in der GgV bezeichneten Geburtsgebrechen beschränkt ist. Als ein Geburtsgebrechen gilt laut dem Art. 3 Abs. 2 ATSG eine Krankheit, die bei der vollendeten Geburt bestanden hat. Die Mutter der Beschwerdeführerin hat geltend gemacht, die Epilepsie sei eine Folge der Frühgeburt (und damit eines formell rechtskräftig anerkannten Geburtsgebrechens), denn medizinische Studien belegten ein wesentlich erhöhtes Epilepsierisiko bei Frühgeburten. Dabei hat sie aber verkannt, dass vom Allgemeinen nicht auf den konkreten Einzelfall geschlossen werden kann. Denn selbst wenn über 90 Prozent aller Frühgeburten später einmal an einer Epilepsie erkranken würden, bliebe im vorliegenden Fall die Frage zu beantworten, ob die Beschwerdeführerin zu jenen über 90 Prozent oder zu den verbleibenden weniger als zehn Prozent gehört. Diese entscheidende Frage kann offensichtlich nicht anhand einer Statistik, sondern nur anhand der Umstände des konkreten Einzelfalls beantwortet werden. Diesbezüglich enthalten die medizinischen

Akten aber nur die Angabe des behandelnden Neuropädiaters, dass die Epilepsie wohl eine Folge jener Hirnblutung sei, die die Beschwerdeführerin aufgrund eines septischen Schocks wenige Tage nach der Geburt erlitten habe. In den älteren Akten findet sich zudem der Hinweis, dass mit dem Auftreten einer Epilepsie als Folge der Hirnblutung zu rechnen sei. Wie die Mutter der Beschwerdeführerin zu Recht geltend gemacht hat, ist damit allein noch nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt, dass die Epilepsie tatsächlich eine Folge der Hirnblutung ist. Allerdings ist auch das Gegenteil nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt. Der Sachverhalt erweist sich diesbezüglich mit anderen Worten als ungenügend abgeklärt. In antizipierender Beweiswürdigung muss aber davon ausgegangen werden, dass weitere Abklärungen keinen wesentlichen Erkenntnisgewinn verschaffen könnten, denn nach über fünf Jahren kann nicht mehr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, welche der in Frage kommenden Umstände (die Frühgeburt oder der neonatale Infekt) bei dieser komplexen Krankheitsgeschichte in den ersten Tagen nach der Geburt die (hauptsächliche) Ursache für die Epilepsie ist. Mit anderen Worten liegt diesbezüglich eine objektive Beweislosigkeit vor, deren Folgen in einer lückenfüllenden analogen Anwendung des Art. 8 ZGB die Beschwerdeführerin zu tragen hat. Das bedeutet, dass bezüglich der Epilepsie kein Anspruch auf eine Kostenvergütung gestützt auf den Art. 13 IVG besteht.

E. 3

3.1 Eine versicherte Person hat laut dem Art. 12 Abs. 1 IVG allerdings auch dann einen Anspruch auf medizinische Massnahmen, wenn sie nicht an einem (anerkannten) Geburtsgebrechen leidet, sofern diese nicht auf die Behandlung eines 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 einer wesentlichen Beeinträchtigung zu bewahren. Soweit aus den Akten hervorgeht, hat die Beschwerdegegnerin diesbezüglich keine Abklärungen durchgeführt. So hat die Beschwerdegegnerin insbesondere nicht einmal den RAD um eine Stellungnahme gebeten, wie sie dies im Zusammenhang mit der Bewegungsstörung im Jahr 2016 noch getan hatte. Eine Erklärung dafür, weshalb solche Abklärungen nicht notwendig gewesen wären, ist nicht ersichtlich. Zudem erscheint es als eher unwahrscheinlich, dass die Schlussfolgerung des RAD bezüglich der Behandlung der Epilepsie konträr zu jener hinsichtlich der Bewegungsstörung ausgefallen wäre, denn die Akten enthalten keine Anhaltspunkte dafür, dass sich der für die Anwendung des Art. 12 IVG massgebende Sachverhalt zwischenzeitlich wesentlich verändert hätte, was eine anderslautende Antwort hätte rechtfertigen können. Der Hinweis auf einen möglichen Anspruch der Beschwerdeführerin gestützt auf den Art. 12 IVG taucht erstmals im Vorbescheid zur angefochtenen Verfügung auf, aber weder der Vorbescheid noch die Verfügung enthalten im Zusammenhang mit dem Art. 12 IVG eine Begründung für die Abweisung des Leistungsbegehrens. Die Beschwerdegegnerin hat mit ihrem Vorgehen also nicht nur ihre Begründungspflicht (Art. 49 Abs. 3 ATSG), sondern vor allem auch ihre Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) verletzt. Die angefochtene Verfügung erweist sich vor diesem Hintergrund als rechtswidrig, weshalb sie aufgehoben werden muss. Die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Diese wird abklären, ob die Beschwerdeführerin gestützt auf den Art. 12 IVG einen Anspruch auf die zur Behandlung der Epilepsie notwendigen medizinischen Massnahmen hat. Anschliessend wird die Beschwerdegegnerin erneut – dieses Mal allerdings nur in Anwendung des Art. 12 IVG – über das

Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin verfügen. 3.2 Im Sinne eines obiter dictum ist darauf hinzuweisen, dass seit der fünften IVG-Revision keine Gefahr einer jahrzehntelangen Leistungspflicht der Invalidenversicherung mehr besteht, da der Anspruch auf medizinische Massnahmen auf jene Versicherten eingeschränkt worden ist, die das 20. Altersjahr noch nicht vollendet haben. Seit der fünften IVG-Revision sind also nur noch Ausnahmefälle im Sinne der alten bundesgerichtlichen Praxis vor der fünften IVG-Revision zu beurteilen, was bedeutet, dass nur noch massgebend ist, ob ohne eine fragliche Behandlung „eine Heilung mit Defekt oder ein sonstwie stabilisierter Zustand einträte, wodurch die Berufsbildung oder die Erwerbsfähigkeit oder beide beeinträchtigt würden“ (vgl. ZAK 1981, S. 547; ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichtes zum IVG, 3. Aufl. 2014, Art. 12 N 33, mit Hinweisen). Nicht entscheidend ist folglich, ob aktuell ein stabilisierter Zustand vorliegt oder ob sich eine allfällige Behandlung über Jahre hinziehen werde (sog. „Dauerbehandlung“).

E. 4

Dieser Ausgang des Beschwerdeverfahrens gilt rechtsprechungsgemäss als ein vollständiges Obsiegen der Beschwerdeführerin. Die Gerichtskosten von 600 Franken sind folglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss zurückerstattet. Ein Anspruch auf eine Parteientschädigung entsteht nicht, denn eine solche verfolgt nur den Zweck, die obsiegende beschwerdeführende Person „schadlos“ zu halten, das heisst jene tatsächlichen Auslagen zu ersetzen, mit denen diese im Zusammenhang mit der Prozessführung konfrontiert gewesen ist (insb. Anwaltskosten). Solche Kosten sind hier weder ausgewiesen noch ersichtlich, da die Mutter der Beschwerdeführerin die Rechtsschriften selbst verfasst hat. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Soweit auf sie eingetreten werden kann, wird die Beschwerde teilweise gutgeheissen; die angefochtene Verfügung wird aufgehoben, soweit sie einen allfälligen Anspruch der Beschwerdeführerin auf medizinische Massnahmen gestützt auf den Art. 12 IVG verneint, und die Sache wird zu weiteren diesbezüglichen Abklärungen und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet. 3. Das Begehren um die Zusprache einer Parteientschädigung wird abgewiesen.

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