

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/212 vom 24. April 2025

Sg Versicherungsgericht, 2025-04-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2024_212

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/212 du 24 avril 2025

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/212 del 24 aprile 2025

Regeste

Art. 13 IVG. Art. 43 Abs. 1 ATSG. Geburtsgebrechen. Schützenswertes Feststellungsinteresse. Untersuchungspflicht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. April 2025, IV 2024/212).

Erwägungen

E. 1.1

Das im April 2024 bei der Beschwerdegegnerin eingegangene Begehren der Beschwerdeführerin, das zur Eröffnung des mit der angefochtenen Verfügung abgeschlossenen Verwaltungsverfahrens geführt hat, hat auf medizinische Massnahmen zur Behandlung einer Hüftdysplasie abgezielt. Bezüglich der medizinischen Massnahmen weist das IVG eine Besonderheit IV 2024/212 3/7

auf, denn sowohl der Art. 12 IVG als auch der Art. 13 IVG sehen unter gewissen Voraussetzungen einen Anspruch auf medizinische Massnahmen vor, aber diese Anspruchsvoraussetzungen sind nicht immer deckungsgleich. Eine versicherte Person kann deshalb entweder gestützt auf den Art. 12 IVG oder aber gestützt auf den Art. 13 IVG und in bestimmten Fällen sogar gestützt auf den Art. 12 IVG und zusätzlich gestützt auf den Art. 13 IVG einen Anspruch auf medizinische Massnahmen haben. Die Prüfung eines auf eine medizinische Massnahme abzielenden Begehrens erfordert deshalb zwingend eine Subsumtion des jeweils massgebenden Sachverhaltes sowohl unter den Art. 12 IVG als auch unter den Art. 13 IVG.

E. 1.2

Die Beschwerdegegnerin hat zu Recht die Anwendbarkeit sowohl des Art. 12 IVG als auch des Art. 13 IVG geprüft. Sie hat einen Anspruch gestützt auf den Art. 12 IVG mit einer Mitteilung vom 2. Juli 2024 bejaht, einen solchen gestützt auf den Art. 13 IVG hingegen mit der angefochtenen Verfügung vom 30. September 2024 verneint. Die angefochtene Verfügung hat sich also nur auf den Art. 13 IVG bezogen. Da die Kostenvergütung für die medizinischen Massnahmen bereits erfolgt war, kann die angefochtene Verfügung nicht eine erneute Kostenvergütung zum Gegenstand gehabt haben, denn die Kosten der medizinischen Massnahmen haben nur einmal vergütet werden können, da sie nur einmal angefallen sind. Gegenstand ist der angefochtenen Verfügung kann folglich (entgegen dem Wortlaut des Dispositivs) nur noch die – feststellende – Frage gewesen sein, ob die Beschwerdeführerin an einem anerkannten Geburtsgebrechen leidet. Auch dieses Beschwerdeverfahren ist folglich auf die Frage nach der Rechtmässigkeit dieser Feststellung beschränkt.

E. 1.3

Eine Feststellungsverfügung ist allerdings nur zulässig, wenn ein schutzwürdiges Feststellungsinteresse besteht (Art. 49 Abs. 2 ATSG). Diesbezüglich ist hier massgebend, dass die Beschwerdegegnerin die Kosten einer medizinischen Massnahme bei einem Geburtsgebrechen in aller Regel nicht direkt mit einer rechtsgestaltenden Verfügung vergütet. Vielmehr beschränkt sie sich regelmässig in einer ersten Verfügung (oder Mitteilung) darauf, das Geburtsgebrechen anzuerkennen. In einer zweiten Verfügung respektive Mitteilung sichert sie die Vergütung der Kosten einer bestimmten Massnahme zur Behandlung des Geburtsgebrechens bis zu einem bestimmten maximalen Umfang zu. Erst in einem dritten Schritt vergütet sie dann (für gewöhnlich ohne eine formelle Verfügung oder Mitteilung) die tatsächlich angefallenen Kosten der bereits erbrachten medizinischen Massnahme. Da sich die beiden ersten Schritte nur auf jeweils wenige Teilelemente der anspruchsbegründenden Voraussetzungen beschränken und da die rechtsgestaltende Wirkung erst im dritten Schritt eintritt, handelt es sich bei den ersten beiden Verfügungen (oder Mitteilungen) notwendigerweise um Feststellungsverfügungen im Sinne des Art. 49 Abs. 2 ATSG. Das erforderliche schützenswerte Feststellungsinteresse liegt dabei im Umstand begründet, dass es diese Feststellungsverfügungen der versicherten Person und den beteiligten Leistungserbringern erlauben, den zukünftigen Bedarf der medizinischen Behandlung angemessen zu planen beziehungsweise die erforderlichen medizinischen IV 2024/212 4/7

Massnahmen zeitnah in die Wege zu leiten. Man könnte sich auf den Standpunkt stellen, dass hier kein solches schutzwürdiges Feststellungsinteresse bestehe, da die Beschwerdegegnerin die Kosten der medizinischen Behandlung bereits gestützt auf den Art. 12 IVG vergütet habe. Allerdings sind die Anspruchsvoraussetzungen des Art. 12 IVG und des Art. 13 IVG nicht deckungsgleich (vgl. E. 1.1). Die Beschwerdeführerin hat deshalb ein schutzwürdiges Interesse an der Anerkennung der Hüftdysplasie als Geburtsgebrechen, denn die entsprechende Feststellung kann es ihr später ermöglichen, eine Vergütung der Kosten einer medizinischen Massnahme zu erhalten, selbst wenn diese Massnahme keinen Eingliederungscharakter im Sinne des Art. 12 IVG haben sollte. Folglich ist der Erlass einer Feststellungsverfügung im Sinne des Art. 49 Abs. 2 ATSG zulässig gewesen, weshalb in diesem Beschwerdeverfahren zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin an einem anerkannten Geburtsgebrechen leidet.

E. 2

Die Beschwerdeführerin leidet überwiegend wahrscheinlich an einer Dysplasia coxae im Sinne der Ziff. 183 Anh. GgV. Entscheidend für die Anerkennung als Geburtsgebrechen ist, dass es sich dabei um eine kongenitale, also angeborene Fehlbildung der Hüfte handeln muss. Die Hüftdysplasie ist erst im Alter von 14 oder 15 Jahren symptomatisch geworden. Sie könnte gemäss den Ausführungen des behandelnden Facharztes Dr. F.____ angeboren, als Folge einer Erkrankung entstanden oder das Symptom einer endokrिनologischen oder neurologischen Grunderkrankung sein. Die Auffassung von Dr. F.____, die Hüftdysplasie müsse angeboren sein, da keine Hinweise auf eine abgelaufene Erkrankung oder auf eine relevante Grunderkrankung ersichtlich seien, ist zwar durchaus nachvollziehbar, hält aber einer rechtlichen Würdigung nicht stand. Sollte sich nämlich retrospektiv nicht mehr feststellen lassen, ob die Hüftdysplasie bei der Geburt bereits bestanden hat, läge diesbezüglich eine objektive Beweislosigkeit vor. Die Argumentation von Dr. F.____ würde im Ergebnis darauf hinauslaufen, die Folgen dieser objektiven Beweislosigkeit auf die

Beschwerdegegnerin zu überwälzen. Der bei einer objektiven Beweislosigkeit lückenfüllend analog anwendbare Art. 8 ZGB sieht aber vor, dass die Folgen einer objektiven Beweislosigkeit von jener Partei zu tragen sind, die aus der unbewiesenen gebliebenen Tatsachenbehauptung einen Vorteil für sich ableiten will. Kann objektiv nicht nachgewiesen werden, dass die Beschwerdeführerin an einer angeborenen Hüftdysplasie leidet, sind die Anspruchsvoraussetzungen für die Anerkennung eines Geburtsgebrechens im Sinne der Ziff. 183 Anh. GgV nicht erfüllt. Darauf hat auch der RAD-Arzt Dr. E.____ zu Recht hingewiesen. Eine objektive Beweislosigkeit liegt allerdings erst vor, wenn feststeht, dass von weiteren Abklärungen kein Erkenntnisgewinn mehr erwartet werden kann. Aufgrund der Ausführungen der Fachärzte Dres. F.____ und E.____ sowie jener der Mutter der Beschwerdeführerin ist es zwar möglich, dass bei der Geburt der Beschwerdeführerin keine sonographische Abklärung durchgeführt worden ist, dass keine Akten aus der Vergangenheit existieren, die einen Rückschluss bezüglich der Frage nach dem Angeborenssein der IV 2024/212 5/7

Hüftdysplasie liefern könnten, und dass es wohl keine medizinische Abklärungsmethode geben dürfte, die es im jetzigen Zeitpunkt noch erlauben würde, diese Frage zu beantworten. Den Akten lässt sich aber nicht entnehmen, dass die Möglichkeiten zur Sachverhaltsermittlung tatsächlich ausgeschöpft worden sind. Die Beschwerdegegnerin hat keinen Versuch unternommen, medizinische Akten aus der frühesten Kindheit der Beschwerdeführerin zu beschaffen. Sie hat Dr. E.____ nicht ausdrücklich aufgefordert, die Frage zu beantworten, ob es eine medizinische Möglichkeit gebe, das Erworbenensein der Hüftdysplasie nachzuweisen. Sie hat Dr. F.____ nicht danach gefragt, welche Untersuchungen er bezüglich der Frage nach einer allfällig abgelaufenen Erkrankung oder einer noch bestehenden Grunderkrankung durchgeführt habe. In dieser Situation ist es rechtswidrig gewesen, eine objektive Beweislosigkeit anzunehmen. Die Beschwerdegegnerin hat ihre Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) verletzt, weshalb die angefochtene Verfügung als rechtswidrig aufzuheben ist. Die Sache ist zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Diese wird alle noch erhältlichen medizinischen Akten aus der Kindheit der Beschwerdeführerin einholen und ihren RAD zu einer begründeten Antwort auf die Frage aufordern, ob medizinische Abklärungsmethoden existieren, mit denen das Angeboren- oder aber das Erworbenensein der Hüftdysplasie nachgewiesen werden könnte. Falls solche Methoden existieren, wird sie entsprechende Abklärungen in die Wege leiten.

E. 3

Dieser Verfahrensausgang gilt rechtsprechungsgemäss hinsichtlich der Kostenfolgen als ein vollständiges Obsiegen der Beschwerdeführerin. Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes praxisgemäss auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten sind folglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet. IV 2024/212 6/7

Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Sache wird zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens 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. IV 2024/212 7/7

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