

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00502 vom 21. November 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-11-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2005.00502](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.00502)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00502 du 21 novembre 2005

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00502 del 21 novembre 2005

## Erwägungen

### E. 3.1

Das Eidgenössische Versicherungsgericht stellte mit Urteil vom 2. August 2004 in Sachen W. (I 721/03) fest, dass sich die Wissenschaftlichkeit der Giger MD-Geräte in Würdigung aller Umstände nicht verneinen lasse (Erw. 4.4). Dies wurde mit Urteil vom 14. Februar 2005 in Sachen L. (I 373/04) dahingehend präzisiert, dass der erfolgreiche Einsatz der Giger MD-Geräte für die Behandlung der Geburtsgebrechen gemäss Ziff. 381 GgV (Missbildungen des Zentralnervensystems und seiner Hürte), Ziff. 390 GgV (angeborene cerebrale Lähmungen) und Ziff. 395 GgV (leichte cerebrale Bewegungsstörungen) - an letzteren beiden Geburtsgebrechen leidet vorliegend auch der Versicherte - anerkannt sei (Erw. 2.4). Es kann deshalb von der Wissenschaftlichkeit der Behandlung des Versicherten mit dem Giger MD ausgegangen werden.

Weiter wies die Beschwerdegegnerin darauf hin, dass die Benutzung des Giger MD beim Versicherten einen Therapieeffekt mit deutlichen motorischen Fortschritten bewirke und dadurch dessen Eingliederungsfähigkeit beeinflusst werde (Urk. 17/1). Dass eine Behandlung des Versicherten mit dem Giger MD durchgeführt werden sollte, wird demnach von der Beschwerdegegnerin grundsätzlich nicht in Abrede gestellt; dieser hätte im Rahmen der verordneten Physiotherapie Anspruch auf eine externe Behandlung mit dem Giger MD.

Zu prüfen ist somit, ob eine Abgabe des fraglichen Geräts nach Hause im Rahmen von Art. 13 IVG gerechtfertigt ist. Dabei ist unbestritten, dass der Versicherte keinen auf Art. 21 IVG und der entsprechenden Hilfsmittelliste abgestützten Anspruch auf das Giger MD hat.

### E. 3.2

Der bisherigen Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts betreffend Giger MD-Geräte (die vorgenannten Urteile sowie dasjenige vom 31. März 2004 in Sachen S., I 265/01) lassen sich folgende Kriterien für die Abgabe eines Giger MD nach Hause entnehmen:

- Das Giger MD wird für die Behandlung von Erkrankungen des zentralen, peripheren und autonomen Nervensystems und entsprechender Bewegungsprobleme eingesetzt (Urteil L. vom 14. Februar 2005, Erw. 2.4).
- Die versicherte Person benötigt ärztlich verordnete Physiotherapie, bei der ebenfalls - extern - Behandlungen auf dem Giger MD erfolgen (Urteil W. vom 2. August 2004, Erw. 2.4).

- Für die Abgabe eines Giger MD nach Hause muss eine medizinische Notwendigkeit der tatsächlichen Benutzung bestehen (Urteil S. vom 31. März 2004, Erw. 4.3; Urteil W. vom 2. August 2004, Erw. 2.4). Die Physiotherapie vermöchte ihr Ziel ohne das tatsächliche Üben zu Hause nicht oder jedenfalls nicht gleich wirksam und schnell erreichen (Urteil W. vom 2. August 2004, Erw. 2.4). Das häusliche Training muss in einem engen Zusammenhang mit der ärztlich verordneten Physiotherapie stehen und als notwendiger Bestandteil derselben erscheinen (Urteil L. vom 14. Februar 2005, Erw. 2.2).

- Es sollte tatsächlich ohne Aufsicht geübt werden können (Einfachheit und Zweckmässigkeit; Urteil W. vom 2. August 2004, Erw. 2.4; Urteil L. vom 14. Februar 2005, Erw. 2.2). Anders noch das Urteil S. vom 31. März 2004: Dort wurde verlangt, dass das Training unter Anleitung und Aufsicht von mit der Behandlungsart vertrauten Fachleuten absolviert wird, damit eine nutzbringende Verwendung des Therapiegeräts gewährleistet ist (Erw. 4.3).

- Eine betragsmässige Begrenzung der notwendigen Massnahme ist mangels einer ausdrücklichen gegenteiligen Bestimmung nur anzunehmen, wenn zwischen der Massnahme und dem Eingliederungszweck ein derart krasses Missverhältnis besteht, dass sich die Übernahme der Eingliederungsmassnahme schlechthin nicht verantworten lässt (Urteil L. vom 14. Februar 2005, Erw. 1.3). Ist die versicherte Person in der Lage, tatsächlich mehrmals ohne Aufsicht zu üben, trägt das vermehrte aktive Training massgeblich zur Prophylaxe sowie Besserung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen bei und kann eine erhebliche Kostensenkung erreicht werden, stehen die an sich hohen Kosten eines Giger MD in einem vernünftigen Verhältnis zum Eingliederungserfolg (Urteil L. vom 14. Februar 2005, Erw. 2.2).

#### **E. 4.1**

Dr. med. B. \_\_\_\_, Facharzt FMH für Kinder- und Jugendmedizin, hielt zur Begründung des Antrags um Kostenbeteiligung vom 1. April 2004 (Urk. 9/45) fest, der Versicherte habe das Giger MD seit dem Alter von 13 Monaten viermal pro Woche während jeweils 45 Minuten benutzt. Es seien erfreuliche motorische Entwicklungsfortschritte erreicht worden; der Versicherte habe sich mit 13 Monaten drehen und mit 13 1/2 Monaten sitzen können. Mit 16 Monaten habe er kriechen und mit 21 Monaten das freie Gehen erlernt. Das Giger MD bewähre sich bei diesem Kind und unterstütze die motorische Entwicklung wesentlich (Urk. 9/45).

#### **E. 4.2**

Dr. med. C. \_\_\_\_, Leitender Arzt an der Pädiatrischen Klinik am Kinderspital D. \_\_\_\_, nannte mit Bericht vom 4. Oktober 2004 (Urk. 9/25/1) die Fähigkeiten des Versicherten: Seit dem Alter von 13 Monaten könne er frei sitzen und aufsitzen. Seit dem Alter von 15 Monaten könne er kriechen, seit dem Alter von 22 Monaten könne er gehen, auf unebenem Grund noch unsicher und auf der Treppe mit Festhalten. Er könne sich ausziehen und mit dem Löffel essen (Urk. 9/25/1 S. 1). Das Trinken sei wegen der Schluck- und Atemdiskoordination nach wie vor schwierig. Schutzreflexe seien vorhanden. Die Körperpflege sei altersentsprechend. Er zeige Gegenstände, nenne erste Worte und lautiere ansonsten mehrsilbig. Sein Sprachverständnis umfasse mindestens 50 Worte. Das funktionelle Spiel sei vorherrschend. Aktuell förderten die Eltern den Versicherten optimal. Er absolviere seit März 2004 ein tatsächliches Training auf dem Giger MD und habe dadurch rasche Fortschritte bezüglich der Gehentwicklung gemacht (Urk. 9/25/1 S.

2).

Eine Beurteilung des auf Video aufgenommenen Trainings auf dem Giger MD zeige, dass ein rasches Drehen gut möglich sei. Der Versicherte sei motiviert und könne in den verschiedenen Positionen mit vermehrter und verminderter Bein- und Armstreckung die verschiedenen Muskelanteile der Extremitäten, aber auch dreidimensional durch ständige Phasenverschiebungen bezüglich der Arme und der Beindrehungen den Rumpf durchbewegen und kräftigen. Er weise im Rahmen eines nicht näher klassifizierten Syndroms mit Bindegewebschwäche und Ataxie sowie Ausfällen der kaudalen Hirnnerven unter dem Giger MD-Training erfreuliche Fortschritte vor (Urk. 9/25/1 S. 2). Obwohl keine Untersuchung im Rahmen einer Einzelfallstudie durchgeführt worden sei, könne mit hoher Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass durch das tägliche Training die Muskelkraft, aber auch die motorische Koordination deutlich gefördert würden. Mit dem Training könne Fehlhaltungen im Rumpfbereich entgegen gewirkt werden (Urk. 9/25/1 S. 3).

Mit Schreiben vom 5. Oktober 2004 (Urk. 9/42) hielt Dr. C. \_\_\_ fest, dass mittels der Giger MD-Therapie eine deutliche Verbesserung der motorischen Koordination und der Muskelkraft eingetreten sei, welche auf das tägliche Trainieren während mindestens 30 Minuten zurückzuführen sei. Die Therapie könne als einfach, zweckmässig und wirtschaftlich bezeichnet werden; der Bedarf für das Gerät sei für mehr als ein Jahr gegeben.

#### **E. 4.3**

Dr. med. E. \_\_\_, Facharzt FMH für Kinder- und Jugendmedizin, führte mit Bericht vom 6. November 2004 (Urk. 9/25/2) aus, die Eltern des Versicherten hätten trotz seiner Skepsis in Eigeninitiative ein Giger MD angeschafft und mit dem Koordinationsdynamik-Training begonnen. Dieses sei seit Juli 2004 deutlich intensiviert worden und werde nun zu Hause täglich für eine Stunde kostenlos von den Eltern durchgeführt. Beide seien ausgebildete Physiotherapeuten und hätten zusätzlich eine Ausbildung in Koordinationsdynamiktraining mit dem Giger MD durchgeführt.

Anlässlich der letzten klinischen Untersuchungen habe er retrospektiv erstaunt festgestellt, dass sich der klinische Befund bezüglich Motorik und Koordination beim Versicherten erheblich verbessert habe. Der Rumpftonus sei beispielsweise immer noch tief, aber der Versicherte könne damit nun wesentlich besser umgehen. Trotz der bestehenden Ataxie sei ein sicheres Gehen nun möglich. Sogar gemessen am Alter des Versicherten anspruchsvollere motorische Aufgaben wie das Treppensteigen und über kleine Hindernisse klettern seien jetzt zu bewältigen. Die tägliche zusätzliche Therapie mit dem Giger MD habe in den letzten Monaten ohne Zweifel einen grossen therapeutischen Nutzen gehabt. Es bestehe bereits jetzt eine grössere motorische Selbstständigkeit als primär habe angenommen werden müssen. Dies werde auch hinsichtlich Therapien und Hilfsmittelversorgung einen erheblich geringeren Kostenaufwand zur Folge haben beziehungsweise sei der geringere Kostenaufwand schon eingetreten. Angesichts dieser Situation sei die weitere Therapie mit dem Giger MD zusätzlich zur bereits bestehenden Kinderphysiotherapie als medizinisch sinnvoll und zweckmässig zu erachten (Urk. 9/25/2).

#### **E. 4.4**

Mit Bericht vom 4. April 2005 (Urk. 3/4) führte F.\_\_\_\_, dipl. Physiotherapeut HF, bei dem der Versicherte seit 2003 mit dem Giger MD behandelt wurde (Urk. 3/4 S. 2), aus, dass dieser seit Behandlungsbeginn starke, erfreuliche Fortschritte in der motorischen Entwicklung gemacht habe. Es sei eine grosse Verbesserung seiner Fortbewegung feststellbar; das Gangbild sei viel sicherer geworden. Er sei heute in der Lage, über 2-3 Stockwerke mit Halten an der Wand selbstständig Treppe zu steigen und könne auch eine schiefe Ebene hochsteigen. Ausserdem habe er angefangen, auf Stühle und andere Gegenstände zu klettern. Dies sei auf eine verbesserte Stabilität im Rumpf, eine bessere Koordination und eine kräftigere Muskulatur der unteren Extremitäten zurückzuführen. Er habe begonnen, sich mit den oberen Extremitäten abzustützen; dies könne er als Schutz bei Stürzen einsetzen. Die sichtbaren Fortschritte schienen auf das tägliche Training mit dem Giger MD zurückzuführen zu sein. Die Physiotherapie und die Frühherziehung würden in gleichem Masse wie vorher weitergeführt. Die tägliche Therapie mit dem Giger MD sei absolut unerlässlich, um den Versicherten physisch und kognitiv optimal zu fördern (Urk. 3/4 S. 2).

Das Gerät werde häufig zu Hause angewendet, was klar beantwortet werden müsse, da es sich um eine eigentliche Lerntherapie handle, bei der nicht vorhandene Bewegungsabläufe erlernt werden müssten oder krankhafte Bewegungsabläufe ein Umlernen erforderlich machten. Dabei müsse oft repetiert werden (Urk. 3/4 S. 3).

#### **E. 5.1**

Es ist nachfolgend anhand der genannten Kriterien (vgl. vorstehend Erw. 3.2) zu prüfen, ob eine Abgabe des Giger MD nach Hause gerechtfertigt ist. Dabei ist aufgrund der körperlichen Beeinträchtigung des Versicherten davon auszugehen, dass es sich um ein Gerät handeln sollte, auf dem liegend trainiert werden kann.

#### **E. 5.2**

Das Giger MD wird zur Behandlung der Geburtsgebrechen Nr. 390 und 395 eingesetzt. Der Versicherte erhält ärztlich verordnete Physiotherapie (Urk. 9/31/2 lit. D Ziff. 7; Urk. 9/48); die Beschwerdegegnerin erteilte für die Behandlung des Geburtsgebrechens Nr. 395 ab 2. Februar 2002 bis längstens 28. Februar 2004 (Urk. 9/19) sowie für die Behandlung des Geburtsgebrechens Nr. 390 ab 1. März 2004 bis 31. März 2008 (Urk. 9/12) Kostengutsprache inklusive Physiotherapie und ärztlich verordnete Behandlungsgeräte.

Die - externe - Behandlung mit dem Giger MD wurde ursprünglich nicht ärztlich verordnet, sondern von den Eltern des Versicherten daheim selbst begonnen (Urk. 9/25/2 S. 1). Die ausgewiesenen Fortschritte des Versicherten sind nach übereinstimmender medizinischer und physiotherapeutischer Beurteilung mit hoher Wahrscheinlichkeit auf die Benutzung des Giger MD zurückzuführen. Alle beteiligten Fachpersonen attestieren zudem eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustands und der motorischen Entwicklung des Versicherten. Dem Umstand, dass die ursprüngliche Physiotherapie-Verordnung nicht die Behandlung mit dem Giger MD beinhaltete, kommt deshalb untergeordnete Bedeutung zu: Es darf angesichts der medizinisch bestätigten Fortschritte des Versicherten davon ausgegangen werden, dass eine ärztliche Verordnung ohne weiteres erfolgt wäre. Dass dies nicht nachträglich geschah, ist darauf zurückzuführen, dass die Therapie bereits kostenlos durch die Eltern als entsprechend geschulte Physiotherapeuten durchgeführt wurde. Eine ärztliche Verordnung, die auch

eine Kostenübernahme durch die Beschwerdegegnerin bezweckt hätte, war deshalb nicht vordringlich.

### E. 5.3

Gemäss Dr. C. \_\_\_ hat der Versicherte durch das tÄrgliche Training auf dem Giger MD rasche Fortschritte in der Gehentwicklung gemacht (Urk. 9/25/1 S. 2), weiter würde durch das tÄrgliche Training die Muskelkraft, aber auch die motorische Koordination deutlich gefrdert (Urk. 9/25/1 S. 3). Dr. E. \_\_\_ hielt fest, die tÄrgliche zusÄtzliche Therapie mit dem Giger MD habe in den letzten Monaten ohne Zweifel einen grossen therapeutischen Nutzen gehabt (Urk. 9/25/2). Nach Ansicht von Physiotherapeut F. \_\_\_ ist die tÄrgliche Therapie mit dem Giger MD unerlässlich, um den Versicherten physisch und kognitiv optimal zu frdern. Weiter müssten die Bewegungsabläufe oft repetiert werden, weshalb die Anwendung zu Hause klar zu befürworten sei (Urk. 3/4 S. 2, S. 3).

Die medizinische Notwendigkeit der tÄrglichen Anwendung ist aufgrund dieser Angaben zu bejahen. Es ist nicht auszuschliessen, dass im Vergleich zur ursprünglichen viermal wÄhentlichen Benutzung des GerÄts (Urk. 9/45) gerade dessen tÄrgliche Benutzung diese Fortschritte zu bewirken vermochte. Dass die verordnete Physiotherapie ihr Ziel ohne diese tÄrgliche Behandlung zumindest nicht gleich wirksam und schnell hat erreichen können, ergibt sich daraus, dass der Versicherte seit seiner Geburt Physiotherapie erhalten (Urk. 9/19; Urk. 9/12), aber nach anfÄnglich verzÄgerter Entwicklung die genannten Fortschritte erst und vor allem nach Aufnahme des tÄrglichen Trainings erzielte. Das Training auf dem Giger MD steht somit in engem Zusammenhang mit der verordneten Physiotherapie - wenn nicht gar in deren Vordergrund - und bildet einen notwendigen Bestandteil derselben.

### E. 5.4

Ob der Versicherte das GerÄt ohne Aufsicht benutzen kann, ist nach Lage der Akten nicht ersichtlich und in Anbetracht seines jungen Alters fraglich. Diesem Kriterium sollte allerdings keine allzu grosse Bedeutung zugemessen werden, ging es doch im Urteil in Sachen W. vom 2. August 2004 ebenfalls um ein Kleinkind, das im Zeitpunkt des Antrags auf Kostenübernahme für das Giger MD nicht Älter als vierjährig war (I 721/03 lit. A), von dem aber dennoch angenommen wurde, es könne ohne Aufsicht tÄrglich auf dem GerÄt Äben (Erw. 2.4). Hinsichtlich der Einfachheit der Massnahme ist vielmehr zu berücksichtigen, dass der Versicherte auf dem GerÄt vergleichsweise selbstÄndig einfache Bewegungen ausführen kann, für die nur wenig Anleitung erforderlich ist.

### E. 5.5

Die Kosten in Höhe von Fr. 13'411.30 sind im Verhältnis zum mit der Eingliederungsmassnahme verfolgten Zweck zu beurteilen. Auch bei auf den ersten Blick hohen Kosten kann deshalb nicht ohne weiteres die Einfachheit und Zweckmässigkeit einer Massnahme verneint werden (vgl. Urk. 8 unten).

Der Versicherte benutzt das GerÄt tÄrglich; dieses Training ist nach dem Gesagten notwendig und trägt nach übereinstimmender Ärztlicher und physiotherapeutischer Beurteilung massgeblich zur Besserung seines Zustands bei. Mit dem Training können Fehlhaltungen im Rumpfbereich entgegen gewirkt werden (Urk. 9/25/1 S. 3), weiter ermöglicht die Therapie dem Versicherten eine grössere motorische SelbstÄndigkeit (Urk. 9/25/2). Es darf deshalb von einer massgeblichen Eingliederungswirksamkeit der

Behandlung ausgegangen werden, was im Grundsatz auch die Beschwerdegegnerin anerkennt (Urk. 17/1). Gemäss Dr. E. \_\_\_ entsteht aufgrund der Behandlung mit dem Giger MD auch ein erheblich geringerer Kostenaufwand hinsichtlich Therapien und Hilfsmittelversorgung (Urk. 9/25/2). Zwar wird die bisherige Physiotherapie in gleichem Masse wie bisher weitergeführt (Urk. 3/4 S. 2), diesbezüglich ist bislang keine Kostenersparnis auszumachen. Auch bestehen nach Lage der Akten keine Anhaltspunkte dafür, dass weniger Arztbesuche erforderlich wären. Hätte jedoch die Beschwerdegegnerin für die tägliche externe Therapie des Versicherten auf einem Giger MD aufkommen lassen - wovon angesichts der medizinischen Indikation auszugehen wäre -, so wären die dadurch entstehenden Kosten bereits um ein Vielfaches höher ausgefallen als die Anschaffungskosten des fraglichen Geräts (vgl. dazu auch Urk. 15). Im Vergleich zum verfolgten Zweck und erzielten Erfolg können die Kosten des Geräts nicht als übermässig hoch betrachtet werden, zumal die Entwicklung des Versicherten nicht abgeschlossen ist und nicht ausgeschlossen werden kann, dass er aufgrund des Giger MD-Trainings weitere Verminderungen seiner Beeinträchtigung zu erzielen vermag, was ebenfalls eine Kostenersparnis nach sich ziehen wird. Das fragliche Giger MD erweist sich somit insgesamt als einfach und zweckmässig.

## E. 6

Zusammenfassend steht fest, dass der Versicherte im Rahmen von Art. 13 IVG Anspruch auf Abgabe eines Giger MD medical device baby nach Hause hat. Da das Gerät seiner Art nach auch für andere Versicherte Verwendung finden kann, ist es analog Art. 3 HVI leihweise abzugeben (vgl. vorstehend Erw. 1.3). Dabei ist zur Vermeidung einer allfälligen Übererschädigung sicherzustellen, dass die Eltern des Versicherten das Gerät nicht für die physiotherapeutische Behandlung Dritter verwenden oder dass eine solche Verwendung in geeigneter Weise finanziell berücksichtigt wird. In diesem Sinn ist die Beschwerde gutzuheissen.

7. Nach Art. 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (Art. 34 Abs. 3 GSVGer). Zwar reichte der Beschwerdeführer eine Aufwandszusammenstellung über pauschal 8,5 Stunden und Barauslagen von Fr. 44.50 ein (Urk. 5), diese kann jedoch nicht berücksichtigt werden, weil daraus nicht ersichtlich ist, wie viel Zeit im Einzelnen für die geltend gemachten Positionen benötigt wurde.

Beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 135.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) ist die Prozesserschädigung auf insgesamt Fr. 1'900.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinn gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 22. März 2005 aufgehoben und festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf die Abgabe eines Giger MD medical device baby nach Hause hat.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'900.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsdienst für Behinderte
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherung

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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