

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00208 vom 26. Mai 2014**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-05-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2013.00208](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00208)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00208 du 26 mai 2014

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00208 del 26 maggio 2014

## **Erwägungen**

### **E. 1**

4. Januar 2013 Einwand ( Urk. 8/33). Die IV-Stelle verfügte in der Folge am 28. Januar 2013 im Sinne des Vorbescheids und lehnte eine Leistungspflicht in Bezug auf das Präparat Synagis ®

ab ( Urk. 2).

### **E. 1.1**

Versicherte haben bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen ( Art. 3 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG ) notwendigen medizinischen Massnahmen ( Art. 13 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; IVG ). Der Bundesrat bezeichnet die Gebrechen, für welche diese Massnahmen gewährt werden. Er kann die Leistung ausschliessen, wenn das Gebrechen von geringfügiger Bedeutung ist ( Art. 13 Abs. 2 IVG).

Als Geburtsgebrechen gelten diejenigen Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestehen ( Art. 3 Abs. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 Satz 1 GgV ). Die blosser Veranlagung zu einem Leiden gilt nicht als Geburtsgebrechen. Der Zeitpunkt, in dem ein Geburtsgebrechen als solches erkannt wird, ist unerheblich ( Art. 1 Abs. 1 GgV ). Die Geburtsgebrechen sind in der Liste im Anhang aufgeführt. Das Eidgenössische Departement des Innern kann die Liste jährlich anpassen, sofern die Mehrausgaben einer solchen Anpassung für die Versicherung insgesamt drei Millionen Franken pro Jahr nicht übersteigen ( Art. 1 Abs. 2 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. 1.2**

Die medizinischen Massnahmen umfassen gemäss Art. 14 Abs. 1 IVG die Behandlung, die vom Arzt oder von der Ärztin selbst oder auf ihre Anordnung durch medizinische Hilfspersonen in Anstalts- oder Hauspflege vorgenommen wird ( lit . a), mit Ausnahme von logopädischen und psychomotorischen Therapien sowie die Abgabe der vom Arzt oder der Ärztin verordneten Arzneien ( lit . b). Beim Entscheid über die Gewährung von ärztlicher Behandlung in Anstalts- oder Hauspflege ist auf den Vorschlag des behandelnden Arztes oder der behandelnden Ärztin und auf die persönlichen Verhältnisse der versicherten Person in angemessener Weise Rücksicht zu nehmen ( Art. 14 Abs. 3 IVG).

Als medizinische Massnahmen im Sinne dieser Bestimmung 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 ). Nicht zu den medizinischen Massnahmen im Sinne von Art. 2 Abs. 3 GgV gehört die tägliche Krankenpflege, weil ihr kein therapeutischer Charakter im eigentlichen Sinn zukommt. Dies bedeutet, dass die Invalidenversicherung nur so weit für die Spitalpflege eines Kindes aufzu kommen hat, als die eigentliche Behandlung den Aufenthalt in einem Krankenhaus erfordert. Immerhin genügt zur Gewährung der vollen Spitalleistungen, dass eine einzige Vorkehr, die vom Arzt oder auf seine Anordnung durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen wird, die Behandlung in einer Heilanstalt notwendig macht (BGE 102 V 45 E. 1 mit Hinweisen; Pra 1991 Nr. 214 S. 903, I

318/90 E. 5b; ZAK 1982 S. 323, I 306/81 E. 2). Nicht zu den medizinischen Massnahmen im genannten Sinn zählt eine Vorkehr - auch lebenserhaltender Art -, wenn eine medizinisch nicht geschulte Person in der Lage ist (oder dazu angeleitet werden kann), sie vorzunehmen (BGE 136 V 209 E. 7 mit Hinweisen).

### **E. 1.3**

Die Invalidenversicherung übernimmt die Analysen, Arzneimittel und pharmazeutischen Spezialitäten, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind und den Eingliederungserfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben ( Art.

### **E. 1.4**

Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) hat die GgV im Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (KSME) konkretisiert. Nach Rz 1023 KSME werden Impfungen von der Invalidenversicherung grundsätzlich nicht übernommen, auch wenn diese einen „therapeutischen“ Charakter haben. 1.

### **E. 2**

Hiergegen erhob die Avanex Versicherungen AG am 26. Februar 2013 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und die IV zu verpflichten, zur Behandlung des Geburtsgebrechens gemäss Ziff. 313 GgV die Kosten für die Behandlung mit Synagis® zu übernehmen; unter Kostenfolge zulasten der Beschwerdegegnerin (Urk. 1). In ihrer Beschwerdeantwort vom 13. Mai 2013 (Urk. 6) schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin am 16. Mai 2013 angezeigt wurde (Urk. 10). Der mit Verfügung vom 7. März 2013 (Urk.

### **E. 2.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Verabreichung des Medikamentes Synagis® eine medizinische Massnahme im Sinne von Art. 2 Abs. 3

GgV respektive Art. 13 IVG darstellt.

### **E. 2.2**

Die Beschwerdegegnerin stellt sich im angefochtenen Entscheid auf den Standpunkt, dass es sich bei der Abgabe von Synagis® um eine reine Präventionsmassnahme und nicht um eine Behandlung des Geburtsgebrechens an sich handle. Gemäss Kreisschreiben (Rz 1023 KSME), welches massgebend sei, könnten Impfungen von der IV grundsätzlich nicht übernommen werden, selbst wenn diese einen „therapeutischen“

Charakter hätten .

### E. 2.3

Die Beschwerdeführerin hält eine Kostenübernahmepflicht der Beschwerde gegen insbesondere mit Verweis auf das Urteil des Bundesgerichts 9C\_530/2010 vom 31. Mai 2011 als ausgewiesen.

Gemäss dieser Entscheidung sei das Mittel Synagis® durch die IV zu übernehmen, wenn – wie vorliegend - die betreffende Therapie Teil der Behandlung des Geburtsgebrechens sei.

#### 3.1

Eine Behandlungsart entspricht bewährtem Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft im Sinne von Art. 4 bis IVV i.V.m. Art. 2 Abs. 3 GgV, wenn sie von Forschern und Praktikern der medizinischen Wissenschaft auf breiter Basis anerkannt ist. Das Schwergewicht liegt auf der Erfahrung und dem Erfolg im Bereich einer bestimmten Therapie (BGE 123 V 53 E. 2b/aa S. 58; vgl. BGE 115 V 191 E. 4b S. 195 f., je mit Hinweisen). Die für den Bereich der Krankenpflege entwickelte Definition der Wissenschaftlichkeit findet prinzipiell auch auf die medizinischen Massnahmen der Invalidenversicherung Anwendung (Urteil 8C\_590/2011 vom 13. Juni 2011 E. 2.4).

In die durch das Bundesamt für Gesundheit erstellte Liste der pharmazeutischen Spezialitäten und konfektionierten Arzneimittel (Spezialitätenliste; Art. 52 Abs. 1 lit. b KVG; Art. 64 KVV [SR 832.102]) werden Arzneimittel aufgenommen, deren Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit nachgewiesen ist (vgl. Art. 65 ff. KVV; Art. 30 der Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung [KLV; SR 832.112.31]). Die Liste kann Limitierungen, insbesondere bezüglich Menge oder medizinische Indikationen, enthalten (Art. 73 KVV).

Synagis®, ein antivirales Präparat zur Prophylaxe von bestimmten Lungeninfektionen, ist seit dem 1. Oktober 2000 unter Ziff. 08.03 in der

Spezialitätenliste enthalten. Es unterliegt Limitierungen und ist namentlich für die Behandlung von Kindern bis zu einem Alter von 2 Jahren mit hämodynamisch signifikanter, angeborener Herzkrankung angezeigt. In Bezug auf diese Voraussetzungen ist vorliegend einerseits darauf hinzuweisen, dass sich die Indikation zur Behandlung mit Synagis® aus dem Arztbericht von PD Dr. med. Z.\_\_\_\_, Leitender Arzt Kardiologie am A.\_\_\_\_, vom 4. April 2012 (Urk. 8/6/9-11) ergibt, wonach beim Versicherten im ersten Lebensjahr in den Wintermonaten (bis April) eine RSV (Respiratory

Syncytial Virus) -Prophylaxe zu empfehlen sei. Andererseits ist festzustellen, dass der Versicherte im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung noch keine zwei Jahre alt war, womit die Limitation gemäss Spezialitätenliste eingehalten ist.

Das Bundesgericht hat wiederholt festgehalten, dass die Invalidenversicherung gemäss Ziff. 1023 KSME grundsätzlich zwar nicht für prophylaktische Massnahmen aufzukommen habe. Indessen fielen Heilmittel, mit welchen das geburtsgebrechensbedingte

Risiko anderweitiger Krankheiten vermindert wird, in ihren Leistungsbereich. Soweit eine Behandlung wegen eines Geburtsgebrechens notwendig sei, sei die Invalidenversicherung sowohl für die Behandlung des Geburtsgebrechens selbst als auch für die geburtsgebrechensbedingte Prävention zuständig, es finde keine Aufteilung der medizinischen Behandlung zwischen Invaliden- und Krankenversicherung statt (SVR 2011 IV Nr. 80 S. 243, 9C\_530/2010 E. 5.2; Urteil 8C\_590/2011 vom 13. Juni 2011 E. 4; Urteil 9C\_190/2013 vom 23. April 2013). In Bezug auf Ziff. 1023 KSME wurde im Urteil 9C\_190/2013 vom 23. April 2013 im Übrigen ausgeführt, einerseits sei diese Verwaltungsweisung für das

Gericht nicht verbindlich (vgl. dazu oben E.

1.5), andererseits sei nicht ersichtlich, weshalb die Rechtsprechung in dem Sinne geändert werden sollte, dass die Invalidenversicherung für prophylaktisch wirkende Medikamente ausnahmslos nicht-mithin auch dann nicht, wenn wie hier deren Anwendung durch ein Geburtsgebrechen veranlasst sowie wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sei - aufzukommen hätte. Dass dies der Wille des Gesetzgebers gewesen sein soll, ergebe

sich auch nicht aus der Botschaft vom 24. Oktober 1958 zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (BB1 1958 II 1178). 3.4

Vorliegend besteht kein Anlass, von der bundesgerichtlichen Rechtsprechung abzuweichen. Im Ergebnis ist die Verabreichung des Präparats Synagis® damit als notwendige medizinische Massnahme in der Behandlung des Geburtsgebrechens im Sinne von Art. 2 Abs. 3 GgV anzusehen, weshalb die Beschwerdegegnerin für die Kosten dieses Medikamentes aufzukommen hat. Gemäss Spezialitätenliste

ist die Anwendung bei Herzerkrankungen bis zu einem Alter von zwei Jahren angezeigt, mithin besteht der Anspruch längstens bis zum 2. Januar 2014. 4.

#### **E. 4**

bis der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV).

##### **E. 4.1**

Zusammenfassend ist die Beschwerde dahingehend gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 28. Januar 2013 aufgehoben und festgestellt wird, dass der Versicherte in Bezug auf das Präparat Synagis® Anspruch auf Kostenübernahme gegenüber der Beschwerdegegnerin bis längstens 2. Januar 2014 hat.

##### **E. 4.2**

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und vorliegend auf Fr. 600.-- zu bemessen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterlegenen Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 28. Januar 2013 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beigeladene Anspruch auf Kostenübernahme des Präparats Synagis® bis längstens 2. Januar 2014 hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Avanex Versicherungen AG - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Y.\_\_\_\_ - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden ( Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber HurstGiger

## **E. 5**

Verwaltungsweisungen richten sich an die Durchführungsstellen und sind für das Sozialversicherungsgericht nicht verbindlich. Dieses soll sie bei seiner Entscheidung aber berücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Das Gericht weicht also nicht ohne triftigen Grund von Verwaltungsweisungen ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen. Insofern wird dem Bestreben der Verwaltung, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten, Rechnung getragen (BGE 133 V 587 E. 6.1 S. 591; 133 V 257 E.

3.2 S. 258 mit Hinweisen; vgl. BGE 133 II 305 E. 8.1 S. 315). 2.

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