

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01165 vom 18. Dezember 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-12-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.01165

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01165 du 18 décembre 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01165 del 18 dicembre 2017

Erwägungen

E. 1.1

Da der Streitwert Fr. 20'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit (§ 11 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht).

E. 1.2

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 blossе 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. 1.3

Gemäss Art. 51 Abs. 2 IVG können ausnahmsweise Beiträge an die Reisekosten im Ausland gewährt werden. Dem Bundesrat wird aufgetragen, die näheren Bedingungen zu ordnen, was er in Art. 90 bis

der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) getan hat. Bei einem Vergleich mit Art. 51 Abs. 1 IVG (Reisekosten im Inland) fällt auf, dass im Zusammenhang mit den Reisekosten im Ausland in Art. 51 Abs. 2 IVG nicht von der Vergütung der notwendigen Reisekosten gesprochen wird, sondern nur von - ausnahmsweisen - Beiträgen an diese. Im Unterschied zur detaillierten Regelung der Reisekosten im Inland gemäss Art. 90 IVV, hat sich der Bundesrat in Art. 90 bis IVV (Reisekosten im Ausland) seinerseits darauf beschränkt, zu bestimmen, die Beiträge an die Aufwendungen für Fahrten vom Inland nach

dem Ausland, vom Ausland nach dem Inland und im Ausland würden durch das Bundesamt im Einzelfall festgesetzt. Art. 90 bis IVV ist gesetzeskonform, indem der Bundesrat lediglich die ihm in Art. 51 Abs. 2 IVG eingeräumte Kompetenz hinsichtlich Festsetzung von ausnahmsweisen Beiträgen an die Reisekosten im Ausland dem Bundesamt für den jeweiligen Einzelfall überträgt. Im Unterschied zu den Reisekosten im Inland, die - soweit notwendig - als solche vergütet werden (Art. 51 Abs. 1 IVG; Art. 90 IVV), sind bei Reisekosten im Ausland aufgrund der genannten Bestimmungen im Einzelfall ausnahmsweise lediglich Beiträge an die Kosten zu entrichten. Eine volle Kostendeckung ist dafür weder durch Gesetz noch Verordnung vorgesehen (Urteil des Bundesgerichts I 628/99 vom 25. Oktober 2001 E. 4

mit Hinweis) . 2.

E. 2

7. Juni 2015 als Frühgeburt (28. Schwangerschaftswoche, 1600 Gramm Geburtsgewicht) in Bordeaux/Frankreich zur Welt.

Im Zusammenhang mit der Frühgeburt wurde er am 7. August 2015 durch seine Mutter bei der Invalidenversicherung zum Bezug von medizinischen Massnahmen angemeldet (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) gestützt auf die medizinischen Abklärungen davon aus, der Rückflug in die Schweiz und die Behandlung der Geburtsgebrechen Ziff. 497 und 494 könnten mangels Notwendigkeit der Repatriierung nicht als einheitliche Massnahmen komplex betrachtet werden. Die Bodentransporte und der Repatriierungsflug könne daher nicht als medizinische Massnahme im Sinne von Art. 13 IVG qualifiziert werden. Dies auch unter dem Aspekt, dass eine Weiterführung der Leidensbehandlung bis zur Reisefähigkeit im Ausland möglich gewesen wäre (S. 2 oben).

Es sei unstrittig, dass es sich bei der Hospitalisierung in Frankreich um eine Notfallsituation gehandelt habe. Für die Verlegung in die Schweiz sei nach den vorliegenden Arztberichten keine medizinische Notwendigkeit erkennbar, da der Versicherte in Frankreich in hochqualifizierter Behandlung

gewesen sei. Es seien keine Befunde angegeben worden, die zwingend eine Verlegung in die Schweiz begründet hätten, da entsprechende Leistungen in Frankreich nicht verfügbar gewesen wären. Vielmehr sei der Versicherte in Frankreich kompetent behandelt worden. Unstrittig sei auch, dass eine Verlegung - falls gewollt oder falls erforderlich - zu diesem Zeitpunkt nur mit fachkundiger Begleitung und medizinisch-apparativer Unterstützung habe erfolgen können (S. 2 Mitte).

E. 2.2

Demgegenüber stellte sich die SWICA beschwerdeweise (Urk. 1) auf den Standpunkt, vorliegend seien die Geburtsgebrechen Ziff. 247, 494 und 497 ausgewiesen. Mangels Transportfähigkeit wären die Kosten für die Behandlung des Geburtsgebrechens

Ziff. 494 in Frankreich grundsätzlich in Abweichung vom Territorialitätsprinzip zu Lasten der Beschwerdegegnerin gegangen (S. 4 Mitte). Für die Zeit nach Eintritt der Transportfähigkeit wären hingegen die Voraussetzungen für die Kostenübernahme von im

Ausland stattgehabten Behandlungen nicht mehr gegeben gewesen (S.

4 unten). Vor diesem Hintergrund erscheine es als skurril und es sei nicht im Sinne des Gesetzgebers, dass die Beschwerdegegnerin aufgrund des Territorialitätsprinzips eine Behandlung in der Schweiz verlangen beziehungsweise eine Kostenübernahme für eine weitere Auslandbehandlung in Frankreich verweigern könne, handkehrum aber für die Kosten der Repatriierung in die Schweiz, dem originären, von der Mutter abgeleiteten Wohnsitz, nicht aufkommen wolle. Unabhängig davon, ob die durch Pflegefachpersonen begleitete Repatriierung Teil der medizinischen Behandlung der Geburtsgebrechen darstelle, gingen die Transportkosten sowohl per Ambulanz wie auch per Flugzeug zu Lasten der Beschwerdegegnerin (S. 5 oben).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Übernahme der Kosten für den Transport des Versicherten von Frankreich in die Schweiz vom 30. Juli 2015 zu Recht verneint hat. 3.3.1

Die dem Versicherten zugesprochenen medizinischen Massnahmen zur Behandlung diverser Geburtsgebrechen (vgl. vorstehend Sacherhalt Ziff. 1.1) sind unbestritten. Strittig ist einzig, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang die Beschwerdegegnerin die Transportkosten von Frankreich in die Schweiz als medizinische Massnahme gemäss Art. 13 IVG zu übernehmen oder allenfalls Beiträge an den Transport gemäss Art. 51 IVG in Verbindung mit Art. 90 bis IVV zu leisten hat. 3.2

Die Beschwerdegegnerin begründete die Ablehnung der Kostenübernahme im Wesentlichen damit, dass der Rückflug in die Schweiz und die Behandlung der Geburtsgebrechen Ziff. 497 und 494 mangels medizinischer Notwendigkeit der Repatriierung nicht mehr als einheitlicher Massnahmenkomplex betrachtet werden könne. Die Bodentransporte und der Repatriierungsflug seien daher nicht als medizinische Massnahme im Sinne von Art. 13 IVG zu qualifizieren (Urk. 2 S. 2 oben). 3.3

Dass eine Repatriierung aus medizinischen Gründen notwendig gewesen wäre beziehungsweise es im Spital in Bordeaux an neonatologischen Behandlungsmöglichkeiten gefehlt hätte, wurde weder von der

Beschwerdeführerin geltend gemacht noch ergibt sich dies aus den medizinischen Akten.

Damit unterscheidet sich der vorliegende Sachverhalt grundlegend von demjenigen im von der Beschwerdeführerin ebenfalls zitierten Urteil des Bundesgerichts I 628/99 vom 25. Oktober

2001, wo aufgrund fehlender neonatologischer Behandlungsmöglichkeiten bereits wenige Stunden nach der (Früh-)Geburt eine Repatriierung in die Schweiz erfolgte und das Kind bereits während des Weitertransports in der Schweiz mittels Helikopter notfallmässig durch ein Neonatologenteam betreut werden musste. Aufgrund der einzelnen Behandlungsschritte - das heisst die ärztlich indizierte Intensivbehandlung im Ausland, während des Fluges und schliesslich auf der Intensivstation in einem Schweizer Spital - bejahte das Bundesgericht in jenem Fall einen einheitlichen Massnahmenkomplex (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 628/99 vom 25. Oktober 2001 E. 6a). 3.4

Demgegenüber war - wie bereits dargelegt - im vorliegenden Fall eine Verlegung des im Zeitpunkt des Transports bereits mehr als 30 Tage alten Versicherten in die Schweiz aus

medizinischen Gründen nicht (zwingend) notwendig. Weiter war eine fachgerechte Behandlung in Frankreich

bis dahin gewährleistet und wäre wohl auch weiterhin möglich gewesen.

Bereits zwei Wochen nach der Rückkehr in die Schweiz war beim Versicherten eine Sauerstoffsubstitution im Rahmen der Frühgeburtlichkeit nicht mehr notwendig (vgl. Bericht des Kinderspitals Z. ___ vom 24. September 2015, Urk. 5/29 S. 2 oben und S. 3 unten). Es ist daher anzunehmen, dass die Verlegung auf Wunsch der Eltern des Versicherten erfolgte, die nicht mehr länger in Bordeaux/Frankreich und ausserhalb ihrer gewohnten Umgebung sein konnten und wollten (vgl. 5/18), was angesichts der gegebenen Umstände ohne weiteres als nachvollziehbar und verständlich erscheint. 3.5

Aufgrund der fehlenden medizinischen Notwendigkeit der Verlegung und der bestehenden neonatologischen Behandlungsmöglichkeiten in Frankreich erweist sich der Rücktransport jedoch

sachlich und zeitlich nicht in einem engen und unmittelbaren Zusammenhang mit den von der Invalidenversicherung übernommenen medizinischen Massnahmen und es kann damit nicht von einem einheitlichen Massnahmenkomplex ausgegangen werden.

Die Beschwerdegegnerin verneinte daher zu Recht eine volle Übernahme der Transportkosten in Frankreich und der Kosten des Rücktransports in die Schweiz gestützt auf Art. 13 IVG. 3.6

Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdegegnerin allenfalls Beiträge an den Transport gemäss Art. 51 IVG in Verbindung mit Art. 90 bis IVV im Sinne einer Kostenbeteiligung zu leisten hat (vgl. vorstehend E. 1.3).

Wie dargelegt (vgl. vorstehend E. 3.3-5), steht die Verlegung respektive der Transport an sich nicht in unmittelbarem Zusammenhang mit den von der Beschwerdegegnerin übernommenen medizinischen Massnahmen, mit anderen Worten stellt die Verlegung vorliegend keinen Behandlungsabschnitt dar. Wenn von keinem einheitlichen Massnahmenkomplex ausgegangen werden kann, dann stellt die Verlegung lediglich ein Transport von einem Behandlungsort zum anderen mit Behandlung am Abreise- und anschliessend am Ankunftsort dar. Dass die Verlegung vorliegend nur mit fachkundiger Begleitung und medizinisch-apparativer Unterstützung erfolgen konnte, spielt dabei keine wesentliche Rolle.

Die Kosten für notwendige Transporte mit einem dem Zustand der versicherten Person entsprechenden Transportmittel sind zu vergüten (vgl. Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung, KSME, Rz 1243). Bei notfallmässiger Behandlung sind die Kosten der ohnehin notwendigen Rückreise in die Schweiz angemessen zu berücksichtigen (vgl. KSME, Rz 1243 Satz 2).

Dies muss auch im vorliegenden Fall gelten, da auch die Rückreise des im Ausland zu früh geborenen Versicherten notwendig war oder notwendig geworden wäre. Angesichts der vorliegenden besonderen Umstände erscheint eine Kostenbeteiligung im Sinne des Kreisschreibens Rz 1243 ff. KSME in gewissem Umfang als angebracht. Gemäss Rz 1245 KSME wird die Höhe der Vergütung der Transportkosten auf Antrag der IV-Stelle nach Massgabe der Verhältnisse des Einzelfalles vom Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) festgelegt. Diesbezügliche Abklärungen oder Rückfragen beim BSV wurden durch die Beschwerdegegnerin keine in die Wege geleitet. Dies wird die Beschwerdegegnerin

nach zuholen haben. 3.7

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese beim BSV um Festlegung der Höhe der Vergütung der Transportkosten ersucht.
4.

4.1

Da es im vorliegenden Verfahren 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 auf Fr. 700.-- anzusetzen und ausgangs gemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 4.2

In Bezug auf die von der Beschwerdeführerin beantragte Prozessentschädigung (vgl. Urk. 1 S. 2) gilt, dass Art. 61 lit. g ATSG in Übereinstimmung mit Art. 68 Abs. 3 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) auszulegen ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_67/2008 vom 16. Februar 2009 E. 2.3). Krankenkassen gehören zu den im Sinne von Art. 68 Abs. 3 BGG mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen, weshalb ihnen beim Obsiegen im amtlichen Wirkungskreis kein Anspruch auf eine Prozessentschädigung zusteht (vgl. auch § 34 Abs. 2 GSVGer). Der Einzelrichter erkennt:
1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 12. Oktober 2015

E. 5

/ 2

Ziff. 5.1). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, erteilte dem Versicherten daraufhin am 21. Oktober 2015 Kostengutsprache für einen Puls-/Sättigungsmonitor (Urk. 5/16) sowie für medizinische Massnahmen (Urk. 5/17) zwecks Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 313 des Anhangs der Verordnung über Geburtsgebrecben (GgV-Anhang). Am 18. November 2015 erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für medizinische Massnahmen zwecks Behandlung und für ambulante Physiotherapie im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrecben

Ziff. 395 (Urk. 5/24+25) sowie zwecks Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 311 (Urk. 5/26). Am 29. Dezember 2015 sowie am 15. Januar 2016 erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für medizinische Massnahmen zwecks Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 303 (Urk. 5/32 +34). Am 6. Juni 2016 lehnte die IV-Stelle eine Kostengutsprache für medizinische Massnahmen zwecks Behandlung der Geburtsgebrecben Ziff. 214 (Urk. 5/44) sowie 274/247 (Urk. 5/43) ab. Am 5. Juli 2016 erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für medizinische Massnahmen zwecks Behandlung des Geburts gebrechens Ziff. 497 (Urk. 5/47) und Ziff. 494 (Urk. 5/48).

E. 6

aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen verfahren. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft

zugestellt. 3.

Der Beschwerdeführerin wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - SWICA Krankenversicherung AG - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Y.____ - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 Einzelrichter Der Gerichtsschreiber Bachofner P. Sager

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