Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 464/02

Urteil vom 1. Juli 2003
IV. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Ferrari; Gerichtsschreiberin Keel Baumann

Parteien
Bundesamt für Sozialversicherung, Effingerstrasse 20, 3003 Bern, Beschwerdeführer,

gegen

B._____, 1986, Beschwerdegegnerin, handelnd durch ihre Eltern E._____ und H._____, und diese vertreten durch Rechtsanwalt Andreas Hebeisen, Löwenstrasse 12, 8280 Kreuzlingen,

Vorinstanz
AHV/IV-Rekurskommission des Kantons Thurgau, Weinfelden

(Entscheid vom 27. Mai 2002)

Sachverhalt:
A.
Die 1986 geborene B._____ leidet an occipitaler Porencephalie (Geburtsgebrechen Ziff. 381 GgV-Anhang) und angeborener Epilepsie (Ziff. 387 GgV-Anhang). Nach der am 13. August 1987 und am 25. Juni 1992 erfolgten Anmeldung zum Leistungsbezug wurden ihr verschiedene medizinische und pädagogisch-therapeutische Massnahmen der Invalidenversicherung zugesprochen, unter anderem Beiträge an die Kosten für den Besuch der Sonderschule M._____.

Am 10. November 1999 wurde B._____ auf dem Heimweg von der Sonderschule beim Verlassen des Schulbusses an ihrem Wohnort von einem Auto erfasst. Sie erlitt ein schweres Schädelhirntrauma und liegt seither im Wachkoma. Nach einem Aufenthalt im Spital G._____ wurde sie ins Spital S._____ und von dort ins neurologische Krankenhaus und Rehabilitationszentrum J._____ GmbH in X._____ verlegt, für welche Kosten die Krankenkasse SBB aufkam. Seit 18. Juli 2000 ist B._____ im Wohnheim Y._____ untergebracht. Die Krankenkasse SBB lehnte eine Kostenübernahme hiefür ab mit der Begründung, es handle sich bei dieser Institution nicht um ein anerkanntes Pflegeheim im Sinne des Gesetzes.

Mit Verfügung vom 22. August 2000 sprach die IV-Stelle des Kantons Thurgau der Versicherten für die Zeit vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2004 medizinische Massnahmen zur Behandlung der Unfallfolgen nach ärztlicher Verordnung im Wohnheim Y._____ zu. Auf Weisung des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) hob sie diese Leistungszusprechung am 16. Oktober 2001 wiedererwägungsweise mit Wirkung auf Ende November 2001 auf.
B.
Die von den Eltern der B._____ hiegegen mit dem Antrag auf Aufhebung der Verfügung vom 16. Oktober

2001 eingereichte Beschwerde hiess die AHV/IV-Rekurskommission des Kantons Thurgau mit Entscheid vom 27. Mai 2002 gut.
C.
Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Rechtsbegehren, der kantonale Entscheid sei aufzuheben.

Die Eltern der B._____ schliessen auf Abweisung und die IV-Stelle auf Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Am 1. Januar 2003 ist das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft getreten. Mit ihm sind zahlreiche Bestimmungen im Invalidenversicherungsbereich geändert worden. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 16. Oktober 2001) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 121 V 366 Erw. 1b), sind im vorliegenden Fall die bis zum 31. Dezember 2002 geltenden Bestimmungen anwendbar.
1.2 Gemäss Art. 11 IVG hat der Versicherte Anspruch auf Vergütung der Behandlungskosten, wenn er im Verlaufe von Eingliederungsmassnahmen krank wird oder einen Unfall erleidet. Der Bundesrat regelt die Voraussetzungen und den Umfang des Anspruchs. Gestützt auf diese Delegationsnorm hat der Bundesrat in Art. 23 IVV bestimmt, dass der Versicherte Anspruch auf Ersatz der Heilungskosten für Krankheiten und Unfälle hat, die durch Abklärungs- oder Eingliederungsmassnahmen verursacht wurden, sofern diese von der IV-Stelle angeordnet oder aus wichtigen Gründen vor der Beschlussfassung durchgeführt wurden (Abs. 1). Der Versicherte hat Anspruch auf Ersatz der Heilungskosten bei Unfällen, die sich im Verlaufe von Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen in einem Spital, einer Schulungs- oder Eingliederungsstätte oder auch auf dem direkten Weg dorthin oder von dort nach Hause ereignen (Abs. 2). Der Versicherte, der während einer voll zu Lasten der Versicherung gehenden stationären Abklärungs- oder Eingliederungsmassnahme in einem Spital oder einer Eingliederungsstätte erkrankt, hat Anspruch auf Ersatz der Heilungskosten während längstens drei Wochen, sofern die Heilbehandlung in diesem Spital oder in dieser Eingliederungsstätte durchgeführt
wird. Leistungen gemäss den Absätzen 2 und 3 werden nur ausgerichtet, wenn dafür kein anderer Versicherer aufkommt (Abs. 5).
1.3 Bei dem den Versicherten in diesen Bestimmungen eingeräumten Anspruch auf Ersatz der Heilungskosten handelt es sich nicht um eine Eingliederungsmassnahme im Sinne des Gesetzes (BGE 119 V 252 Erw. 1b). Eine Ersatzpflicht der Invalidenversicherung fällt im Rahmen der in Art. 23 Abs. 1 IVV statuierten Kausalhaftung nur in Betracht, wenn der eingetretene Schaden aus einer als Naturalleistung erbrachten Massnahme resultiert. Wo sich dagegen die Rolle der Invalidenversicherung, wie beispielsweise bei der Sonderschulung (Art. 19 IVG), auf eine Kostenvergütung oder eine Beitragszusprechung beschränkt, ist eine haftungsrechtliche Inanspruchnahme der Versicherung nach Abs. 1 ausgeschlossen. Die vorliegend allein interessierende, in Abs. 2 für Unfälle, die im Verlaufe von Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen auftreten, vorgesehene und absolut subsidiäre (Abs. 5) Kontemporalitätshaftung erfasst Unfälle, die sich im Verlauf von Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen in einem Spital, einer Schul- oder Eingliederungsstätte oder auf dem direkten Weg dorthin oder von dort nach Hause ereignen. Dabei reicht ein rein zeitlicher Zusammenhang zwischen Eingliederungs- oder Abklärungsmassnahme aus und bedarf es keiner kausalen Einwirkung
(Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], Zürich 1997, S. 73 ff.).
1.4 Die Krankenversicherung gewährt nach Art. 1 Abs. 2 lit. b KVG auch Leistungen bei Unfall, soweit dafür keine Unfallversicherung aufkommt. Bei Unfällen im Sinne dieser Bestimmung übernimmt sie die Kosten für die gleichen Leistungen wie bei Krankheit (Art. 28 KVG). Die Leistungspflicht erfasst auch die stationär in einem Pflegeheim durchgeführten Untersuchungen, Behandlungen und Pflegemassnahmen (Art. 25 Abs. 2 lit. a KVG). Spitäler und Pflegeheime bedürfen einer Zulassung, damit sie zu Lasten der Krankenpflegeversicherung tätig werden können (Art. 35 Abs. 1 sowie Abs. 2 lit. h und k in Verbindung mit Art. 39 KVG).
1.5 Gemäss einem allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts kann die Verwaltung eine formell

rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, in Wiedererwägung ziehen, wenn sie zweifellos unrichtig und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 127 V 469 Erw. 2c mit Hinweisen). Während nach der Praxis des Bundesgerichts eine materiell unrichtige Verfügung nach Ablauf der Rechtsmittelfrist zurückgenommen werden kann, wenn im Einzelfall das Interesse an der richtigen Durchsetzung des objektiven Rechts dasjenige an der Wahrung der Rechtssicherheit überwiegt (BGE 121 II 276 Erw. 1a/aa, 119 Ia 310 Erw. 4c, je mit Hinweisen), nimmt das Eidgenössische Versicherungsgericht eine Vorausgewichtung dieser widerstreitenden Rechtsprinzipien vor, indem bei zweifelloser Unrichtigkeit einer Verfügung und erheblicher Bedeutung ihrer Berichtigung die Verwirklichung des materiellen Rechts vorgeht (vgl. BGE 115 V 314 Erw. 4b; Rüedi, Allgemeine Rechtsgrundsätze des Sozialversicherungsprozesses, in: Walter R. Schluep [Hrsg.], Recht, Staat und Politik am Ende des zweiten Jahrtausends, Festschrift zum 60. Geburtstag von Bundesrat Arnold Koller, Bern 1993, S. 475; Meyer-Blaser, Die
Abänderung formell rechtskräftiger Verwaltungsverfügungen in der Sozialversicherung, in: ZBl 1994 S. 338).

2.
Es steht fest und ist unbestritten, dass das Wohnheim Y._____ die Zulassungsvoraussetzungen nach Art. 39 KVG nicht erfüllt und die Krankenkasse SBB eine Leistungspflicht aus diesem Grunde ablehnen konnte. Streitig und zu prüfen ist, ob die IV-Stelle mit Verfügung vom 16. Oktober 2001 auf ihre eine Kostenübernahme für den Aufenthalt im Wohnheim Y._____ bejahende Verfügung vom 22. August 2000 wiedererwägungsweise zurückkommen und die darin zugesprochenen Leistungen mit Wirkung auf Ende November 2001 einstellen durfte.
2.1 In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird diese Frage sinngemäss bejaht mit der Begründung, die Invalidenversicherung könne im Rahmen von Art. 23 Abs. 2 IVV keine Leistungspflicht treffen, wenn ausser der Zulassungsvoraussetzung nach Art. 35 und 39 KVG sämtliche anderen Leistungsvoraussetzungen der Krankenversicherung gegeben seien. Dass die Krankenversicherung unter Hinweis auf die Kosten- und Qualitätskontrolle die Übernahme von Leistungen nicht anerkannter Leistungserbringer strikte ablehne und keine Ausnahmen zulasse, dürfe nicht dazu führen, dass eine primär unter die Unfall- oder Krankenversicherung fallende Leistungspflicht der Invalidenversicherung übertragen werde. Sei eine Institution nicht zugelassen, könne nicht Art. 23 Abs. 2 IVV zur Lückenfüllung herangezogen werden. Die Invalidenversicherung hafte einzig, wenn kein Versicherungsschutz für Unfälle bestehe, welche Voraussetzung bei der gegen das Unfallrisiko bei der Krankenkasse SBB versicherten Beschwerdegegnerin offensichtlich nicht erfüllt sei.
2.2 In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird die Bestimmung des Art. 23 Abs. 5 IVV indessen sofern ungenau wiedergegeben, als die Leistungspflicht der Invalidenversicherung in Art. 23 Abs. 5 IVV nicht an die Voraussetzung geknüpft ist, dass "kein anderer Versicherer das Unfallrisiko deckt" bzw. "kein [...]Versicherungsschutz für Unfälle besteht", sondern an die Voraussetzung, dass für die Leistungen "kein anderer Versicherer aufkommt". Es erweist sich nicht als zweifellos unrichtig, wenn die IV-Stelle dieses - vom Wortlaut her auf die rein tatsächliche Kostenübernahme im Einzelfall abstellende - Erfordernis im Rahmen ihrer ersten Verfügung vom 22. August 2000 auch in einem Fall als erfüllt betrachtet hat, in welchem der Krankenversicherer die Übernahme der Kosten für das, wie aufgrund der Akten feststeht und auch vom BSV nicht bestritten wird, als einziger Unterbringungsort in Frage kommende Wohnheim Y._____ abgelehnt hat mit der Begründung, die Institution sei kein anerkannter Leistungserbringer. War die Voraussetzung der zweifellosen Unrichtigkeit der Verfügung somit nicht gegeben, durfte die Verwaltung auf ihre Verfügung vom 22. August 2000 nicht zurückkommen, wie die Vorinstanz - unter Aufhebung der
Wiedererwägungsverfügung vom 16. Oktober 2001 - richtig erkannt hat.
3.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Entsprechend dem Prozessausgang steht der Beschwerdegegnerin eine Parteientschädigung zu (Art. 159 in Verbindung mit Art. 135 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.

Das Bundesamt für Sozialversicherung hat der Beschwerdegegnerin für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, der AHV/IV-Rekurskommission des Kantons Thurgau, der Ausgleichskasse des Kantons Thurgau und der IV-Stelle des Kantons Thurgau zugestellt.
Luzern, 1. Juli 2003
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: