Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C 664/2014

{T 0/2}

Urteil vom 21. Mai 2015

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Leuzinger, Präsidentin,
Bundesrichter Ursprung, Frésard, Maillard, Bundesrichterin Heine,
Gerichtsschreiberin Fleischanderl.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Hans Frei,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen,
Brauerstrasse 54, 9016 St. Gallen,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung (medizinische Massnahmen),

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen
vom 1. Juli 2014.

Sachverhalt:

A.
Die 1994 geborene A._____ leidet u.a. an Kleinwuchs infolge eines Ullrich-Turner-Syndroms. Die Invalidenversicherung übernahm im Laufe der Jahre die Kosten diverser Behandlungen für Geburtsgebrechen. Am 30. März 2012 wurde ärztlicherseits um Kostengutsprache für eine operative Beinverlängerung auf intramedullärem Weg (sog. FITBONE ® -Methode) ersucht. Nachdem die IV-Stelle des Kantons St. Gallen die Angelegenheit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) unterbreitet hatte (Stellungnahme vom 8. Mai 2011 [richtig: 2012]), kündigte sie vorbescheidweise die Ablehnung des Antrags an. Da die Gesuchstellerin in den alltäglichen Verrichtungen durch ihre Kleinwüchsigkeit nicht eingeschränkt sei und für die Operation überwiegend kosmetische Gründe ins Feld geführt würden, bestehe keine Leistungspflicht. Auf Intervention der behandelnden Ärztin Frau Prof. Dr. med. B._____, Leitende Ärztin Endokrinologie/Diabetologie, Spital C._____, vom 15. Mai 2012, des Vaters von A._____ und des Krankenversicherers hin hielt die IV-Behörde mit Verfügung vom 6. Juni 2012 an ihrem Standpunkt fest.

B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen ab (Entscheid vom 1. Juli 2014). Während des Verfahrens hatte die IV-Stelle eine Vernehmlassung ihres Fachbereichs vom 13.

August 2012 aufgelegt und das Gericht eine Auskunft betreffend den ungefähren Kostenrahmen für einen entsprechenden Eingriff bei PD Dr. med. D._____, Leitender Arzt Orthopädie, Spital E._____, vom 11. April 2014 eingeholt.

C.
A._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, in Aufhebung des angefochtenen Entscheids sei die IV-Stelle zu verpflichten, die Kosten einer Beinverlängerungsoperation zu übernehmen. Eventuell sei die Sache zur weiteren Abklärung des Sachverhalts und zur neuen Entscheidung an die Vorinstanz bzw. an die IV-Organe zurückzuweisen.

Während Vorinstanz und IV-Stelle auf eine Vernehmlassung verzichten, nimmt das Bundesamt für Sozialversicherungen in der Sache zu Gunsten einer Kostenübernahme durch die Invalidenversicherung Stellung, enthält sich aber eines Antrags.

Erwägungen:

1.
Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

2.

2.1. Nach Art. 13 Abs. 1 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen. Der Bundesrat bezeichnet die Gebrechen, für welche diese Massnahmen gewährt werden (Art. 13 Abs. 2 Satz 1 IVG). Als Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 13 IVG gelten Gebrechen, die bei vollendeter Geburt bestehen (Art. 3 Abs. 2 ATSG und Art. 1 Abs. 1 Satz 1 der Verordnung vom 9. Dezember 1985 über Geburtsgebrechen [GgV; SR 831.232.21]). Die Geburtsgebrechen sind in der Liste im Anhang zur GgV aufgeführt (Art. 1 Abs. 2 Satz 1 GgV).

2.2. 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). Der darin enthaltene Verhältnismässigkeitsgrundsatz beschlägt die Relation zwischen den Kosten der medizinischen Massnahme einerseits und dem mit der Eingliederungsmassnahme verfolgten Zweck anderseits. Dieser Aspekt der finanziellen Angemessenheit ist mit dem Kriterium der Einfachheit gemeint, wogegen die Zweckmässigkeit namentlich voraussetzt, dass die Massnahme unter medizinischen und praktischen Gesichtspunkten geeignet ist, bei der versicherten Person zum angestrebten Erfolg zu führen (Urteil 9C 13/2009 vom 6. Oktober 2009 E. 4, in: SVR 2010 IV Nr. 10 S. 31; vgl. auch Silvia Bucher, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, 2011, S. 173 f. Rz. 274 mit diversen Hinweisen). Eine rein betragsmässige Begrenzung der notwendigen Massnahme kommt rechtsprechungsgemäss nur dann in Frage, wenn zwischen der Massnahme und dem Eingliederungszweck ein derart krasses Missverhältnis bestünde, dass sich die Übernahme der Eingliederungsmassnahme schlechthin nicht verantworten liesse (BGE 122 V 377 E. 2b/cc S. 380 mit Hinweis). Zu beachten ist, dass die Geburtsgebrechen in der Invalidenversicherung eine Sonderstellung einnehmen. Denn Versicherte können gemäss Art. 8 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 13 Abs. 1 IVG bis zum vollendeten 20. Altersjahr unabhängig von der Möglichkeit einer späteren Eingliederung in das Erwerbsleben die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen beanspruchen. Eingliederungszweck ist die Behebung oder Milderung der als Folge eines Geburtsgebrechens eingetretenen Beeinträchtigung (BGE 115 V 202 E. 4e/cc S. 205; Bucher, a.a.O., S. 128 f. Rz. 200 und S. 174 f. Rz. 276, je mit Hinweisen; Meyer/Reichmuth,

Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, Rz. 10 zu Art. 13 IVG).

3.

3.1. In Ziff. 488 Anhang GgV wird das Ṫurner-Syndrom (nur Störungen der Gonadenfunktion und des Wachstums) äls Geburtsgebrechen ausdrücklich aufgeführt. Die körperliche Beeinträchtigung in Form der Kleinwüchsigkeit stellt eine der Ausprägungen des Turner-Syndroms dar, deren Behandelbarkeit auf Kosten der Invalidenversicherung in der erwähnten Bestimmung grundsätzlich vorgesehen ist. Die Beschwerdeführerin hat somit gestützt auf Art. 13 IVG Anspruch auf die zur Behandlung der als Folge des Turner-Syndroms aufgetretenen Wachstumsstörung notwendigen medizinischen Massnahmen. Streitig und zu prüfen ist, ob die gewünschte operative Beinverlängerung eine in diesem Sinne erforderliche, insbesondere einfache und zweckmässige medizinische Vorkehr darstellt.

3.2. Das kantonale Gericht ist diesbezüglich zum Schluss gelangt, dass sich die Kosten für den operativen Eingriff an beiden Beinen gestützt auf die bei PD Dr. med. D._____ am 11. April 2014 eingeholten Angaben auf mindestens Fr. 140'000.- beliefen. Hinzu kämen eine intensive Physiotherapie während mindestens zwei Jahren, Kontrolluntersuchungen mit bildgebenden Verfahren und weitere Folgekosten. Im Idealfall könne damit unstreitig ein Längenzuwachs von maximal zehn Zentimetern bzw. eine Körpergrösse von höchstens 1,52 Metern erreicht werden. Selbst in diesem Idealfall bliebe die Beschwerdeführerin bei einer Durchschnittsgrösse der Schweizer Frauen von 1,65 Metern jedoch nach wie vor (stark) unterdurchschnittlich klein. Abgesehen von allfälligen Operationsrisiken und zu erwartenden Schmerzen sowie Beschwerden erwiesen sich die Kosten der beantragten Massnahme im Verhältnis zu den Erfolgsaussichten insgesamt als zu hoch, weshalb sie - so die Vorinstanz im Weiteren - als unverhältnismässig einzustufen sei. Daran änderten auch die Vorbringen der Versicherten zu aktuellen und etwaigen späteren Auswirkungen ihres Kleinwuchses im Alltag und Erwerbsleben sowie zur ungünstigen Proportionierung ihres Unter- und Oberkörpers nichts. Es
bestehe zwar kein Zweifel daran, dass sie unter ihrem Kleinwuchs leide und deshalb bereit sei, die erheblichen Risiken und Nebenwirkungen einer derartigen Operation in Kauf zu nehmen. Die Versichertengemeinschaft habe die entsprechenden, hohen Kosten aber nicht zu tragen.

4.

4.1. Unbestrittenermassen hat die über Jahre angewandte Wachstumshormontherapie keinen Erfolg zu bewirken vermocht. Sie bildet daher, wie namentlich der Eingabe von Frau Prof. Dr. med. B._____ vom 15. Mai 2012 zu entnehmen ist, keine zielführende Massnahme, die Kleinwüchsigkeit der Beschwerdeführerin zu behandeln. Der von der Beschwerdegegnerin im Vorfeld angeführte Umstand, dass aus rein medizinisch-organischer Sicht keine Behandlungsnotwendigkeit im Sinne der Behebung eines Schmerzzustands oder sonstiger Beschwerden gegeben ist (das Gangbild der Versicherten wird als unauffällig und hinkfrei beschrieben, es liegt weder eine Beinlängendifferenz noch ein Beckenschiefstand vor, die Beinachsen sind gerade und die Längen von Unter- und Oberschenkel weitgehend proportional, eventuell die Unterschenkel beidseits etwas zu kurz [vgl. u.a. Stellungnahmen des RAD vom 8. Mai 2011 bzw. richtig 2012und des IV-Fachbereichs vom 13. August 2012]), führt alsdann mit dem kantonalen Gericht nicht zur Aberkennung des grundsätzlichen Anspruchs der Beschwerdeführerin auf Behandlung des als Folge eines anerkannten Geburtsgebrechens aufgetretenen Kleinwuchses. Auch handelt es sich bei der extremitätenverlängernden Operation nicht um einen
überwiegend ästhetisch motivierten Eingriff ohne medizinische Indikation. Schliesslich stellt die operative Beinverlängerung eine grundsätzlich geeignete, wissenschaftlich anerkannte medizinische Methode zur Behebung von Kleinwuchs dar, mit welcher bei der Versicherten nach gesicherter ärztlicher Auskunft idealerweise ein Grössenzuwachs von zehn Zentimetern erreicht werden könnte.

4.2. Im angefochtenen Entscheid wurde zutreffend ausgeführt, dass sich die Beschwerdeführerin selbst bei günstigster Operationsprognose mit einer Körpergrösse von maximal 1,52 Metern noch immer an der untersten Normgrösse bewegte und 13 Zentimeter kleiner wäre als die durchschnittliche Schweizer Frau. Auch erweist sich die angestrebte medizinische Vorkehr mit geschätzten Kosten von über Fr. 100'000.- allein für den Eingriff (ohne postoperative Genesungs- und Rehabilitationsphase) unter dem Aspekt der Einfachheit als unstreitig sehr

teuer. Zu beachten gilt es indessen, welchem Umstand die Vorinstanz zu wenig Rechnung getragen hat, dass die Versicherte mit der Beinverlängerung knapp eine Normalgrösse erreichen und die Grenze des Kleinwuchses, welche bei 1,50 Metern anzusiedeln ist, überschreiten würde. Sollten in der Zukunft auf Grund der trotz Operation weiterhin unterdurchschnittlichen Grösse bauliche oder anderweitige Anpassungen (Wohnung, Arbeitsort, Auto etc.) vorzunehmen sein, erfolgten diese, da die Beschwerdeführerin nicht länger als krankhaft kleinwüchsig zu betrachten wäre, nicht mehr zulasten der Invalidenversicherung. Auch ist zu berücksichtigen, dass es sich um einen einmaligen, kostenmässig kalkulierbaren Eingriff bei
einer jungen Versicherten handelt, die noch ihr gesamtes Erwerbsleben vor sich hat. Nicht zu unterschätzen ist zudem der unbestreitbare psychische Vorteil für die Beschwerdeführerin, nach der Operation als ünormalżu gelten und etwa Erwachsenenkleider - statt der bisherigen Kinderkleider - tragen zu können.

Vor diesem Hintergrund sowie angesichts der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin einen grundsätzlichen Anspruch auf die Behandlung der Wachstumsstörung hat, die Wachstumshormontherapie ohne Wirkung geblieben ist und keine anderweitigen geeigneten Behandlungsmethoden zur Verfügung stehen, lässt es sich vorliegend im Rahmen einer Gesamtbetrachtung rechtfertigen, die Kosten der Beinverlängerungsoperation der Invalidenversicherung zu überbinden. Das Gesetz sieht weder eine Kostenplafonierung noch eine Mindestgrösse vor, die durch die Behandlung zu erreichen wäre. Durch den gewünschten Eingriff kann der Kleinwuchs nach dem Dargelegten vielmehr beseitigt werden, was der Zielrichtung von Vorkehren nach Art. 13 IVG, nämlich die Behandlung zwecks Behebung oder Milderung der als Folge eines Geburtsgebrechens eingetretenen Beeinträchtigung als solche, entspricht. Ein krasses Missverhältnis zwischen den Kosten der Operation und deren Zweck, das die Übernahme der Eingliederungsmassnahme schlechthin nicht verantworten liesse, ist vor allem mit Blick auf zukünftige Einsparungen sodann nicht erkennbar. Die gegenteilige vorinstanzliche Beurteilung ist für das Bundesgericht infolge qualifiziert unrichtiger Würdigung der entscheidwesentlichen
Sachumstände nicht verbindlich und die Beschwerde daher gutzuheissen.

5.
Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 Abs. 4 lit. a BGG). Die Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG). Ferner hat sie der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird gutgeheissen. Der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. Juli 2014 und die Verfügung der IV-Stelle des Kantons St. Gallen vom 6. Juni 2012 werden aufgehoben. Die Beschwerdeführerin hat Anspruch auf Übernahme der Kosten der beinverlängernden Operation und deren Nachbehandlung durch die Invalidenversicherung.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.
Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2’800.- zu entschädigen.

4.
Die Sache wird zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen zurückgewiesen.

5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 21. Mai 2015

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Leuzinger

Die Gerichtsschreiberin: Fleischanderl