

200 18 496 IV  
FUR/SCM/ARJ

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil der Einzelrichterin vom 16. August 2019**

Verwaltungsrichterin Fuhrer  
Gerichtsschreiberin Schädeli

**CSS Kranken-Versicherung AG**  
Recht & Compliance, Tribschenstrasse 21, Postfach 2568, 6002 Luzern  
Beschwerdeführerin

gegen

**IV-Stelle Bern**  
Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern  
Beschwerdegegnerin

in Sachen

**A.** \_\_\_\_\_  
gesetzlich vertreten durch B. \_\_\_\_\_ und C. \_\_\_\_\_

betreffend Verfügung vom 30. Mai 2018



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 2001 geborene A. \_\_\_\_\_ (Versicherter) wurde am 30. September 2005 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug in Form von Frühförderung angemeldet (Akten der IV, Antwortbeilagen [AB] 1). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) gewährte heilpädagogische Früherziehung (AB 7) sowie Sonderschulmassnahmen im Externat (AB 15) und sprach zunächst eine Hilflosenentschädigung wegen leichter Hilflosigkeit, ab dem 1. Januar 2005 eine solche wegen mittlerer Hilflosigkeit sowie ab dem 1. Januar 2008 eine Hilflosigkeit schweren Grades (bei Aufenthalt zu Hause samt Intensivpflegezuschlag) zu (AB 10, 11, 12, 29, 37, 43, 53, 121). Mit Mitteilung vom 20. Februar 2015 übernahm sie weiter die Kosten für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 405 des Anhangs der Verordnung vom 9. Dezember 1985 über Geburtsgebrechen (GgV; SR 831.232.21; AB 64, vgl. zuvor AB 31) und sprach am 22. Mai 2015 einen Assistenzbeitrag zu (AB 71, vgl. auch AB 122, 183).

Am 10. November 2017 ersuchte die CSS Kranken-Versicherung AG (CSS bzw. Beschwerdegegnerin) als Krankenversicherer des Versicherten bei der IVB um Prüfung der Kostenübernahme von Inkontinenzmaterial (Windeln) des Versicherten im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen Ziff. 405 Anhang GgV (AB 160, vgl. auch AB 49, 50). Nach weiterer Korrespondenz zwischen den Parteien (AB 164, 173, 180) sowie nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (AB 185, 186) lehnte die IVB eine Kostenübernahme mit Verfügung vom 30. Mai 2018 (AB 191) ab.

### **B.**

Hiergegen erhob die CSS am 4. Juli 2018 (Posteingang) Beschwerde. Sie beantragt, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben sowie die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die Kosten für das Inkontinenzmaterial im Rahmen des anerkannten Geburtsgebrechens Ziff. 405 Anhang GgV zu übernehmen.

Mit Beschwerdeantwort vom 31. August 2018 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Von der mit prozessleitender Verfügung vom 6. November 2018 erteilten Möglichkeit zur Stellungnahme machte der Versicherte, gesetzlich vertreten durch B.\_\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_\_, mit Eingabe vom 13. November 2018 Gebrauch.

Am 20. November 2018 reichte die Beschwerdeführerin und am 13. Dezember 2018 die Beschwerdegegnerin Schlussbemerkungen zu den Akten.

### **Erwägungen:**

#### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin als Krankenversicherer des Versicherten ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 30. Mai 2018 (AB 191). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf medizinische Massnahmen in Form von Inkontinenzmaterial (Papierwindeln) zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 405 Anhang GgV.

**1.3** Mit Blick auf die von der Beschwerdeführerin erstellte Auflistung „Inkontinenzmaterial“ vom 10. November 2017 („Druck“) über die zwischen dem 30. Oktober 2012 und 2. November 2017 übernommenen Kosten (AB 160/7-8), liegt der Streitwert unter Fr. 20'000.--, weshalb die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 Abs. 1 GSOG).

**1.4** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

**2.1** Nach Art. 13 Abs. 1 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG) notwendigen medizinischen Massnahmen. 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). Die Geburtsgebrechen sind in der Liste im Anhang zur GgV aufgeführt. Ziff. 405 Anhang GgV nennt das Geburtsgebrechen "Autismus-Spektrum-Störungen, sofern diese bis zum vollendeten 5. Lebensjahr erkennbar werden".

**2.2** Geburtsgebrechen nehmen in der Invalidenversicherung eine Sonderstellung ein. Denn bis zum vollendeten 20. Altersjahr können Versicherte gemäss Art. 8 Abs. 2 IVG 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; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 21. Mai 2015,

8C\_664/2014, E. 2.2). Als medizinische Massnahmen, die für die Behandlung eines Geburtsgebrechens notwendig sind, gelten sämtliche Vorkehrungen, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind und den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben (Art. 2 Abs. 3 GgV; BGE 142 V 58 E. 2.2 S. 60).

**2.3** Nach der Rechtsprechung erstreckt sich der Anspruch auf medizinische Massnahmen ausnahmsweise auch auf die Behandlung sekundärer Gesundheitsschäden, die zwar nicht mehr zum Symptomenkreis des Geburtsgebrechens gehören, aber nach medizinischer Erfahrung häufig die Folge dieses Gebrechens sind. Zwischen dem Geburtsgebrecben und dem sekundären Leiden muss demnach ein qualifizierter adäquater Kausalzusammenhang bestehen. Nur wenn im Einzelfall dieser qualifizierte ursächliche Zusammenhang zwischen sekundärem Gesundheitsschaden und Geburtsgebrecben gegeben ist und sich die Behandlung überdies als notwendig erweist, hat die Invalidenversicherung im Rahmen des Art. 13 IVG für die medizinischen Massnahmen aufzukommen. Nicht erforderlich ist, dass das sekundäre Leiden unmittelbare Folge des Geburtsgebrechens ist; auch mittelbare Folgen des angeborenen Grundleidens können zu diesem in einem qualifiziert adäquaten Kausalzusammenhang stehen (BGE 100 V 41 E. 1a S. 41; SVR 2017 IV Nr. 83 S. 261 E. 6.1, 2011 IV Nr. 14 S. 38 E. 3.1).

**2.4** Der Anspruch auf medizinische Massnahmen kann auch die Kostenübernahme für ein Behandlungsgerät miteinschliessen, wenn dieses notwendigen Bestandteil einer medizinischen Eingliederungsmassnahme nach Art. 12 oder 13 IVG bildet. Dafür ist entscheidend, ob es in engem, unmittelbarem Zusammenhang mit der von der Invalidenversicherung übernommenen medizinischen Vorkehr steht (vgl. Entscheide des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, heute BGer], vom 22. September 2005, I 835/04, E. 2.2, vom 2. August 2004, I 721/03, E. 2.1; SILVIA BUCHER, Eingliederungsrecht in der Invalidenversicherung, 2011, S. 105 N. 169; sowie Art. 1 Abs. 2 der Verordnung vom 29. November 1976 des Eidgenössischen Departements des Innern [EDI] über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung [HVI; SR 831.232.51]; vgl. auch MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, S. 164 N. 16).

### 3.

**3.1** Es steht zu Recht ausser Frage, dass der Versicherte an dem unter Ziff. 405 Anhang GgV fallenden frühkindlichen Autismus (ICD-10 F84.0) leidet (AB 20/1, 28/1, 45/1), womit er grundsätzlich Anspruch auf die zu dessen Behandlung notwendigen medizinischen Massnahmen im Sinne von Art. 13 IVG hat (vgl. AB 64 sowie E. 2.1 hiervor). Zu prüfen ist indes, ob die Verwendung von Windeln bzw. die Inkontinenz im Zusammenhang mit dem genannten Geburtsgebrechen steht.

**3.2** Frühkindlicher Autismus wird umschrieben als eine tiefgreifende Entwicklungsstörung, die durch eine abnorme oder beeinträchtigte Entwicklung definiert ist und sich vor dem dritten Lebensjahr manifestiert; ausserdem ist sie durch eine gestörte Funktionsfähigkeit in den drei folgenden Bereichen charakterisiert: in der sozialen Interaktion, der Kommunikation und in eingeschränktem repetitiven Verhalten (DILLING/MOMBOUR/SCHMIDT, [Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], klinisch-diagnostische Leitlinien, 10. Aufl. 2015, S. 344). Sie geht mit schweren Kontakt- und Kommunikationsstörungen, aufgehobener oder verzögerter Sprachentwicklung, Stereotypien, häufig Intelligenzminderung sowie unspezifischen Symptomen (Angst, Wut, Aggressivität, Selbstverletzung) einher und wird mit Frühförderung kommunikativen Verhaltens sowie sozialer Integration durch Verhaltenstherapie und Elternberatung behandelt (Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 267. Aufl. 2017, S. 190; vgl. auch FREITAG/KITZEROW/MEDDA/SOLL/CHOLEMKERY, Autismus-Spektrum-Störungen, 2017, S. 2-5; HELMUT REMSCHMIDT, Autismus, Erscheinungsformen, Ursachen, Hilfen, 5. Aufl. 2012, S. 16-18; JUDITH SINZIG, Frühkindlicher Autismus, 2011, S. 8-12; ROSSI/GUGLER/VASELLA und zahlreiche Mitarbeiter, Pädiatrie, 3. Aufl. 1997, S. 747). Der Begriff der tiefgreifenden Entwicklungsstörungen bezeichnet eine Gruppe psychischer Störungen mit bereits in den ersten Lebensjahren deutlicher und lebenslang persistierender abweichender Entwicklung, stereotypen und rigiden Verhaltensmustern sowie qualitativen Auffälligkeiten in sozialer Interaktion und Kommunikation (Pschyrembel, a.a.O., S. 506).

**3.3** Mit Blick auf die in vorstehender Erwägung 3.2 erwähnte medizinische Literatur gehört Inkontinenz nicht zum Symptomenkreis des frühkind-

lichen Autismus und wird denn auch nicht als (häufige) Folge des Gebrechens Ziff. 405 Anhang GgV erwähnt. Damit fällt die Annahme eines nur ausnahmsweise bestehenden qualifiziert adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen der Inkontinenz bzw. der Verwendung von Windeln und dem fraglichen Geburtsgebrecchen (vgl. E. 2.3 hiervor) von vornherein ausser Betracht. Des Weiteren enthalten die medizinischen Akten des Versicherten ohnehin nur vereinzelt am Rande Hinweise auf die Inkontinenz. So führten die Ärzte der psychiatrischen Dienste D.\_\_\_\_\_ am 25. März 2008 (AB 28/1-6) aus, der Versicherte sei weiterhin tags wie nachts auf Windeln angewiesen, wobei er in Ansätzen sicher über eine urogenitale Teilkontrolle verfüge (AB 28/2 Ad.D.3). Auch der behandelnde Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, hielt im Bericht vom 3. Juli 2012 die Notwendigkeit von Windeln fest (AB 45/1; vgl. auch Verlaufsbericht vom 9. Februar 2014 [AB 63/1 Ziff. 1]). Allfällige Gründe bzw. Erklärungen für die Inkontinenz wurden in den Arztberichten nicht erwähnt. Soweit Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, ohne weitere Begründung bejahte, dass die Behandlung der Inkontinenz im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrecchen Ziff. 405 Anhang GgV stehe (AB 160/2), vermag dies nichts zu ändern. Denn die medizinische Erfahrung (vgl. E. 3.2 hiervor) erwähnt einen solchen Zusammenhang gerade nicht. Unter diesen Umständen bestand für die Beschwerdegegnerin – selbst unter Berücksichtigung des im Verwaltungsverfahren geltenden Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) – kein Anlass zur Vornahme weiterer Abklärungen. Unbehelflich ist in diesem Zusammenhang auch der Hinweis der Eltern des Versicherten, der frühkindliche Autismus sei ein Symptom des ursprünglichen Leidens, des Phelan-McDermid-Syndroms (PMS; vgl. Eingabe vom 13. November 2018, S. 2 Ziff. 3.1), wird dieses doch im Anhang GgV nicht erwähnt. Soweit die Beschwerdeführerin für die Bejahung einer Leistungspflicht der IV auf ein Urteil des Kantonsgerichts Luzern verweist (Beschwerde S. 4 Ziff. 4.4), ist dieses für das urteilende Gericht nicht bindend. Schliesslich ist unbestritten, dass der Versicherte keinen gemäss Art. 21 IVG oder der entsprechenden Hilfsmittelliste abgestützten Anspruch auf die beantragten Windeln hat.

**3.4** Nach dem Dargelegten ist die Beschwerdegegnerin zu Recht davon ausgegangen, dass mit der im Rahmen des frühkindlichen Autismus (ICD-

10 F84.0) beklagten Inkontinenz kein von der GgV erfasstes Leiden vorliegt, welches nach Art. 13 IVG die Leistungspflicht der IV für medizinische Massnahmen auszulösen vermöchte. In der Folge hat die Beschwerdeführerin die Kostengutsprache für das Inkontinenzmaterial zulässigerweise abgelehnt, womit die gegen die Verfügung vom 30. Mai 2018 (AB 191) erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

#### **4.**

**4.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- entnommen. Die Differenz von Fr. 300.-- wird der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

**4.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

#### **Demnach entscheidet die Einzelrichterin:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss von

Fr. 800.-- entnommen. Die Restanz des Kostenvorschusses von Fr. 300.-- wird ihr nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.

3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4. Zu eröffnen (R):

- CSS Kranken-Versicherung AG
- IV-Stelle Bern
- Bundesamt für Sozialversicherungen

Zur Kenntnisnahme:

- B. \_\_\_\_\_ und C. \_\_\_\_\_ z.H. des Versicherten

Die Einzelrichterin:

Die Gerichtsschreiberin:

#### **Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.