



Fall-Nr.: IV 2010/441
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 03.06.2020
Entscheiddatum: 25.04.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 25.04.2012

Art. 13 Abs. 1 IVG; Art. 2 Abs. 3 GgV; Art. 70 Abs. 2 lit. a ATSG; Das Präparat Synagis® kann im konkreten Fall als notwendige medizinische Massnahme zur Behandlung eines Geburtsgebrechens betrachtet werden. Die Invalidenversicherung hat dem Krankenversicherer die diesbezüglich erbrachten Leistungen zurückzuerstatten (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. April 2012, IV 2010/441).

Vizepräsidentin Marie-Theres Rüegg-Haltinner, Versicherungsrichterin Marie Löhner,

a.o. Versicherungsrichter Christian Zingg; Gerichtsschreiber Jorge Lopez

Entscheid vom 25. April 2012

in Sachen

Progrès Versicherungen AG, Versicherungsrecht, Postfach, 8081 Zürich,

Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

und

A.____,



St.Galler Gerichte

Beigeladene,

vertreten durch Eltern B.____,

betreffend

medizinische Massnahmen (GgV 313, Synagis) für A.____

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ wurde am 9. Juni 2006 wegen Geburtsgebrechen zum Leistungsbezug (medizinische Massnahmen) bei der Invalidenversicherung angemeldet (IV-act. 1). Sie war am 28. Mai 2006 in der 38. Schwangerschaftswoche nach vorzeitigem Blasensprung durch Kaiserschnitt geboren worden. Am 29. Mai 2006 wurde die Bauchdecke verschlossen. Daraufhin musste die Versicherte drei Monate lang, am Anfang mit zusätzlichem Sauerstoff, beatmet werden. Der postoperative Verlauf war mit Komplikationen verbunden (Thrombose um den ZVK, mit ausgeprägtem Chylothorax, Oligurie mit eingeschränkter Diurese, pulmonal-kritischen Situationen und Infektionen). Am 26. Oktober 2006 konnte die Versicherte nach Hause entlassen werden (IV-act. 53).

A.b Die IV-Stelle des Kantons St. Gallen gewährte nach der Anmeldung diverse medizinische Massnahmen (IV-act. 15, 16, 44, 45, 50, 68, 77) zur Behandlung folgender Geburtsgebrechen gemäss Anhang zur Verordnung vom 9. Dezember 1985 über Geburtsgebrechen (GgV; SR 831.232.21): Ziff. 162, Fissura sterni congenita; Ziff. 281, angeborene Zwerchfellmissbildungen; Ziff. 302, Omphalozele; Ziff. 313, Herz- und Gefässmissbildungen; Ziff. 346, Reflux der ableitenden Harnwege; Ziff. 390, cerebrale Lähmungen und Ziff. 395, leichte cerebrale Bewegungsstörungen (vgl. IV-act. 9, 25, 41, 44, 63, 65).

A.c In einem Bericht vom 18. September 2006 zuhanden der IV-Stelle hielt Dr. med. C.____, Oberärztin, Ostschweizer Kinderspital, Interdisziplinäre Intensivstation, unter anderem fest, bei der Versicherten bestehe aufgrund der chronischen



St.Galler Gerichte

Lungenerkrankung und der pulmonalen Hypertension eine hohe Gefährdung für RSV-Infektionen in der kommenden Herbst- und Wintersaison und für schwere, lebensbedrohliche Verläufe. Daher sei diesbezüglich die Gabe von Synagis® in den folgenden Monaten angezeigt. Deshalb stellte die Oberärztin ein Gesuch um Kostenübernahme für die Abgabe von Synagis® (IV-act. 12). Gemäss Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes der Invalidenversicherung (RAD) Ostschweiz vom 19. Dezember 2006 soll es sich bei Synagis® um einen präventiv eingesetzten Antikörper gegen RSV-Infektionen (passive Impfung) handeln. Die Kosten für die Abgabe von Synagis® seien durch die Invalidenversicherung nicht zu decken. Hingegen komme eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse bei bestimmten Indikationen in Betracht (IV-act. 28). Mit Schreiben vom 11. Januar 2007 teilte die IV-Stelle dem Ostschweizer Kinderspital mit, die Invalidenversicherung komme für die Abgabe von Synagis® nicht auf (IV-act. 34).

A.d Am 9. Juni 2010 stellte die Progrès Versicherung AG als Krankenversicherer der Versicherten bei der IV-Stelle einen Antrag auf Rückerstattung der Kosten in der Höhe von Fr. 6'661.60 für eine Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 313 mit dem Präparat Synagis® in der Zeitspanne von Dezember 2006 bis März 2007 (IV-act. 79). Diesen Antrag lehnte die IV-Stelle mit Schreiben vom 2. August 2010 ab (IV-act. 85). Sie führte auf Gesuch des Krankenversicherers ein Vorbescheidsverfahren durch (IV-act. 89, 92, 95) und verfügte am 27. Oktober 2010 die Ablehnung der Kostenübernahme. Zur Begründung führte sie aus, die Invalidenversicherung könne keine präventiven Massnahmen übernehmen. Bei Synagis® handle es sich um einen Impfstoff, welcher als Präventivmassnahme einzustufen sei. Gemäss Vertrag zwischen der Firma Abbot, Herstellerin des Impfstoffes, und der Santé Suisse könne die Kostenübernahme durch die Krankenkasse unter Umständen erfolgen. Dies sei der Fall bei Frühgeborenen mit bronchopulmonaler Dysplasie und Kindern mit Herzfehlern (IV-act. 96).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 27. Oktober 2010 richtet sich die Beschwerde der Progrès Versicherungen AG vom 9. November 2010. Die Beschwerdeführerin beantragt darin - unter Kostenfolge - die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die



St.Galler Gerichte

Übernahme der Kosten für die Behandlung mit Synagis® durch die Invalidenversicherung. Eventualiter sei das Verfahren zur weiteren Abklärung an die SVA St. Gallen zurückzuweisen. Zur Begründung führt sie im Wesentlichen aus, die Weisung im KSME, wonach die Leistungspflicht für Impfungen mit therapeutischem Charakter zu verneinen sei, entbehre einer Grundlage in Verordnung oder Gesetz und sei deshalb nicht anwendbar. Das Präparat Synagis® werde als Mittel zur Bekämpfung von RS-Viren bei Kindern mit angeborenen Herz- und Gefässmissbildungen eingesetzt und könne nicht als Impfstoff qualifiziert werden. Bei gesunden Kindern sei eine solche Behandlung nicht notwendig, weshalb das Präparat auch nur bei Erfüllung der strengen Limitatio eingesetzt werden dürfe. Vorliegend handle es sich um eine nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaften angezeigte Behandlung des Geburtsgebrechens Nr. 313 und nicht um eine prophylaktische Massnahme. Deshalb seien die Kosten durch die Beschwerdegegnerin zu tragen (IV-act. G 1).

B.b Mit der Beschwerdeantwort vom 20. Dezember 2010 stellt sich die Beschwerdegegnerin gestützt auf eine Stellungnahme des RAD-Arztes vom 23. August 2010 auf den Standpunkt, es handle sich beim strittigen Präparat Synagis® um ein Prophylaktikum. Synagis® werde nicht zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 313 GgV eingesetzt, sondern es solle Patienten mit Herzfehlern vor einer Infektion mit RSV schützen. Es sei damit auch kein Medikament zur Bekämpfung von Viren bei lungenkranken Kindern. Sie habe bereits mit Schreiben vom 11. Januar 2007 die Kostenübernahme für das Präparat Synagis® abgelehnt (act. G. 4).

B.c Die Beschwerdeführerin hat am 7. Januar 2011 auf eine Replik verzichtet (act. G 6)

B.d Die gesetzlichen Vertreter der im Beschwerdeverfahren beigeladenen Versicherten haben die bis 31. Januar 2011 angesetzte Frist für eine Stellungnahme unbenützt verstreichen lassen (act. G 7 und 8).

C.

Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtschriften sowie den Inhalt der weiteren Akten wird, soweit entscheidnotwendig, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.



Erwägungen:

1.

Die Beschwerdegegnerin hatte bereits am 11. Januar 2007 dem Ostschweizer Kinderspital mitgeteilt, dass die Invalidenversicherung die Kosten für die Abgabe des Präparats Synagis® nicht übernehme (IV-act. 34). Selbst wenn diese Mitteilung als formlose Verfügung zu betrachten wäre, ist vorab festzuhalten, dass sie keine rechtskräftige Wirkung gegenüber dem Krankenversicherer zu entfalten vermag, an den sie nicht adressiert war.

2.

Die Krankenversicherung ist gemäss Art. 70 Abs. 2 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) für Sachleistungen, deren Übernahme durch die Invalidenversicherung umstritten ist, vorleistungspflichtig. Vorliegend kam die Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit der Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 313 für die Kosten der Abgabe des Präparates Synagis® in der Höhe von Fr. 6'661.60 auf. Strittig ist, ob die Beschwerdegegnerin die Rückforderung der Beschwerdeführerin für die erbrachte Leistung zu Recht abgelehnt hat. Dabei ist zu prüfen, ob die Verabreichung des Präparates Synagis® im zu beurteilenden Fall als medizinische Massnahme im Sinne des Invalidenversicherungsgesetzes betrachtet werden kann.

2.1 Invalide oder von einer Invalidität bedrohte versicherte Personen haben laut Art. 8 Abs. 1 und 3 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, unter anderem auf medizinische Massnahmen, wenn diese geeignet, erforderlich und eingliederungswirksam sind (vgl. [BGE 122 V 214 E. 2c](#); [BGE 135 I 164 E. 4.1](#)). Unter Invalidität versteht Art. 8 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 4 IVG den voraussichtlich bleibenden oder für längere Zeit andauernden Verlust der Erwerbsmöglichkeiten infolge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Unabhängig von der Möglichkeit einer Eingliederung ins Erwerbsleben haben gemäss Art. 13 Abs. 1 IVG versicherte Personen bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen



(Art. 3 Abs. 2 ATSG) notwendigen medizinischen Massnahmen. Die medizinischen Massnahmen umfassen nach Art. 14 Abs. 1 lit. b IVG unter anderem die Abgabe der vom Arzt verordneten Arzneien. Der Bundesrat bezeichnet die Gebrechen, für welche medizinische Massnahmen gewährt werden. Er kann die Leistung ausschliessen, wenn das Gebrechen von geringfügiger Bedeutung ist (Abs. 2). Die Geburtsgebrechen sind in der Liste im Anhang der Verordnung über Geburtsgebrechen aufgeführt (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).

2.2 Die Beschwerdegegnerin geht in der angefochtenen Verfügung davon aus, dass die Abgabe des Präparates Synagis® keine medizinische Massnahme für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 313 GgV darstelle, sondern eine Schutzmassnahme bezüglich einer Infektion mit RSV bei Patienten mit Herzfehlern sei. Präventivmassnahmen seien von der Invalidenversicherung nicht zu übernehmen. Die Beschwerdegegnerin stützt sich dabei auf das Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen in der Invalidenversicherung (KSME), wonach Impfungen von der Invalidenversicherung grundsätzlich nicht übernommen werden, auch wenn diese einen therapeutischen Charakter haben (Rz. 1023), und auf einen Brief der Abbott AG vom 31. Oktober 2008, gemäss welchem das Präparat Synagis® als kassenzulässige RSV-Prophylaxe für Frühgeborene und Kleinkinder und bewährte Impfprophylaxe bezeichnet wird (IV-act. 96). Verwaltungsweisungen können zwar eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen (BGE 132 V 125 E. 4.4; BGE 131 V 45 E. 2.3); sie sind eine – für das Gericht nicht verbindliche – Auslegungshilfe und geben als solche keine genügende Grundlage ab, um zusätzliche materiellrechtliche Anspruchserfordernisse aufzustellen, die im Gesetz nicht enthalten sind (BGE 129 V 67 E. 1.1.1). Weiter kann eine Aussage des Herstellers gegenüber den behandelnden Ärzten über die "Kassenzulässigkeit" des Präparats Synagis® keine Beantwortung der Frage abgeben, ob im konkreten Fall die Invalidenversicherung für die Kosten des Medikaments aufzukommen hat.

2.3 Massgeblich ist demnach vorliegend, ob die Verschreibung von Synagis® nach dem Massstab des Art. 2 Abs. 3 GgV als notwendige medizinische Massnahme zu betrachten ist.



2.3.1 Das Bundesgericht hat mit Urteil 9C_530/2010 vom 31. Mai 2011 in einem ähnlich gelagerten Sachverhalt entschieden, dass ein Anspruch auf die Vergütung des Präparats Synagis® durch die Invalidenversicherung bei der Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 313 GgV bestehen kann. Es hielt fest, die Tatsache, dass Synagis® ein antivirales Präparat darstelle, das bei Kindern der Entwicklung von allgemeinen Lungeninfektionen durch das Respiratory Syncytial Virus (RSV) vorbeugen soll, und prophylaktische Massnahmen grundsätzlich von der Invalidenversicherung nicht zu übernehmen seien (E. 5.1), sei im Zusammenhang mit der Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 313 mit Synagis® nicht relevant. Der Anspruch gemäss Art. 2 Abs. 2 GgV umfasse alle medizinische Massnahmen, die zur Behandlung des Geburtsgebrechens notwendig seien, das heisse nach Art. 2 Abs. 3 GgV diejenigen, die medizinisch-wissenschaftlich indiziert seien und den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstrebten. Das Präparat Synagis® sei in der durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) erstellten Liste der pharmazeutischen Spezialitäten und konfektionierten Arzneimittel (Spezialitätenliste, nachfolgend SL) enthalten (Art. 52 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung [KVG; 832.10]; Art. 64 der Verordnung über die Krankenversicherung [KVV; 832.102]), welche die verwendungsfertigen Arzneimittel aufnehme, deren Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit nachgewiesen seien (Art. 65 ff. KVV; Art. 30 ff. der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung [KLV; 832.112.31]). Synagis® sei auf 1. Oktober 2000 unter Ziff. 08.03 in die SL aufgenommen worden und sei zur Anwendung bei Kindern bis zu einem Alter von zwei Jahren mit hämodynamisch signifikanter, angeborener Herzerkrankung angezeigt. Eine entsprechende medizinische Indikation rechtfertige die Übernahme der Kosten durch die Invalidenversicherung, da die Abgabe von Synagis® einen notwendigen Bestandteil der Behandlung des Geburtsgebrechens darstelle (E. 5.2 und 5.3). Angesichts dieser Rechtsprechung des Bundesgerichts kann an der bisherigen Praxis, wonach Synagis® nicht als Teil der medizinischen Behandlung betrachtet wurde, nicht festgehalten werden (vgl. dazu den früheren Entscheid des Versicherungsgerichts St. Gallen vom 9. März 2011, IV 2010/427).

2.3.2 Vorliegend hat die Versicherte am 16. Dezember 2006, am 26. Januar 2007, am 28. Februar 2007 und 28. März 2007 das Präparat Synagis® verabreicht bekommen. Die Abklärungen der Beschwerdeführerin haben ergeben, dass es sich um



ärztliche Verordnungen im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen Ziff. 313 GgV handelte (IV-act. 79). Am 29. Mai 2006, einen Tag nach ihrer Geburt, war die Versicherte aufgrund der diagnostizierten Omphalocele operiert worden. Postoperativ waren hohe Beatmungsparameter mit Bedarf nach supermaximaler Beatmungstherapie ab dem 20. Lebenstag festgestellt worden. In der Folge hatte sich eine schwere chronische Lungenerkrankung bei pulmonaler Hypertension entwickelt. Eine Sauerstofftherapie erfolgte intermittierend bis März 2007 (IV-act. 65/4). Oberärztin Dr. G. C. ___ hatte bereits im Verlaufsbericht vom 18. September 2006 angegeben, von Seiten der kardialen Situation habe sich die massive pulmonale Hypertension zwar deutlich zurückgebildet, sei jedoch nach wie vor vorhanden. Die Fortführung der Therapie mit dem Medikament Sildenafil zur Behandlung der pulmonalen Hypertension sei bis auf weiteres erforderlich. Aufgrund der chronischen Lungenerkrankung und der pulmonalen Hypertension bestehe eine hohe Gefährdung für RSV-Infektionen, weshalb die Verabreichung von Synagis® indiziert sei (IV-act. 12). Aus all dem geht hervor, dass die Abgabe von Synagis® auf die seit Geburt bestehende Herzmissbildung mit pulmonaler Hypertension und Kreislaufinsuffizienz zurückzuführen ist.

2.4 Mithin ist vorliegend die Verabreichung des Präparates Synagis® als notwendige medizinische Massnahme im Sinne von Art. 2 Abs. 3 GgV anzusehen, weshalb die Invalidenversicherung für die Kosten dieses Medikamentes aufzukommen hat.

3.

3.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 27. Oktober 2010 gutzuheissen und die Beschwerdegegnerin ist zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die erbrachten Leistungen in Bezug auf die Verabreichung von Synagis® im Betrag von Fr. 6'661.60 zurückzuerstatten.

3.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Nach Art. 95 Abs. 1 VRP hat in



St.Galler Gerichte

Streitigkeiten jener Beteiligte die Kosten zu tragen, dessen Begehren ganz oder teilweise abgewiesen werden. Die Beschwerdegegnerin unterliegt. Ihr ist deshalb die gesamte Gerichtsgebühr aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- (act. G 2) ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 27. Oktober 2010 aufgehoben. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin die erbrachten Leistungen im Betrag von Fr. 6'661.60 zurückzuerstatten.
2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten.