



Fall-Nr.: IV 2011/283
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 23.08.2019
Entscheiddatum: 22.10.2013

Entscheid Versicherungsgericht, 22.10.2013

Art. 13 IVG, Art. 2 Abs. 3 GgV. Medizinische Massnahmen. Anspruch auf GIGER Therapiegerät bejaht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Oktober 2013, IV 2011/283).

Versicherungsrichterin Marie Löhner (Vorsitz), Versicherungsrichter Joachim Huber,

Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Entscheid vom 22. Oktober 2013

in Sachen

A.___,

Beschwerdeführer,

vertreten durch B.____ und C.____,

diese vertreten durch Advokat lic. iur. Martin Boltshauser, c/o procap,
Froburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



medizinische Massnahmen (GIGER Therapiegerät)

Sachverhalt:

A

A.a Im August 2008 wurde A.____ geboren. Seine Mutter meldete ihn am 25. August 2008 wegen Frühgeburt (Schwangerschaftswoche 29) und Atemnotsyndrom zum Bezug von Versicherungsleistungen an (act. G 12.1). Die IV-Stelle erteilte Kostengutsprache für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 494 (Neugeborene mit einem Geburtsgewicht unter 2'000 Gramm bis zur Erreichung eines Gewichts von 3'000 Gramm; Mitteilung vom 19. Februar 2009, act. G 12.16), für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 495 (schwere neonatale Infekte) für die Dauer vom 14. August bis 27. Oktober 2008 (Mitteilung vom 20. Februar 2009, act. G 12.17), für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 247 (Syndrom der hyalinen Membranen) und die ärztlich verordneten Behandlungsgeräte für die Dauer vom 14. August 2008 bis 31. Juli 2010 (Mitteilung vom 23. Februar 2009, act. G 12.18). Des Weiteren gewährte sie Kostengutsprache für die Dauer vom 14. August 2008 bis 31. August 2010 für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 395 (leichte cerebrale Bewegungsstörungen) und der ärztlich verordneten Behandlungsgeräte sowie für die Dauer vom 14. August 2008 bis 31. August 2009 für Physiotherapie (Mitteilung vom 24. Februar 2009, act. G 12.19). Die Kostengutsprache für Physiotherapie wurde am 10. Dezember 2009 bis 31. August 2010 verlängert (act. G 12.24).

A.b Dr. med. D.____, Oberärztin an der Pädiatrischen Klinik des Ostschweizer Kinderspitals, berichtete am 29. Januar 2010 über die entwicklungspädiatrischen Untersuchungsergebnisse. Sie diagnostizierte eine kognitive Entwicklung im untersten Altersnormbereich sowie eine beinbetonte (diskret rechtsbetonte) Cerebralparese bei ventrikulärer Leukomalazie links. Motorisch hätten sich zunehmend die klassischen Befunde der rechtsbetonten beinbetonten Cerebralparese leichter bis mässiger Ausprägung gezeigt. In der Physiotherapie mache der Versicherte gute Fortschritte (act. G 12.32-5 ff.). Am 8. Juli 2010 gewährte die IV-Stelle Kostengutsprache für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 390 (angeborene cerebrale Lähmungen) und



die ärztlich verordneten Behandlungsgeräte für die Dauer vom 1. September 2010 bis 30. September 2015. Die Kostengutsprache für die Physiotherapie werde vorerst ab 1. September 2010 bis längstens zum 30. September 2012 verlängert. Zusätzlich übernahm sie die Kosten für die Ergotherapie im Rahmen einer Sitzabklärung für maximal 2 x 9 Sitzungen (act. G 12.34). Im Verlaufsbericht vom 27. Juli 2010 gab Dr. med. E.____, Ostschweizer Kinderspital, an, die Prognose bezüglich der Verhinderung muskulo-skelettaler Kontrakturen und späterer Eingliederung ins Erwerbsleben sei unter dem Einsatz der laufenden Physio- und Ergotherapie gut (act. G 12.36). Am 3. November 2010 erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für Orthesen (act. G 12.51, G 12.48 und G 12.43-2).

A.c Dr. E.____ teilte der IV-Stelle am 25. November 2010 mit, der Versicherte benötige seit 9. November 2010 täglich folgende ärztlich verordnete Behandlungspflege: physiotherapeutische Massnahmen und Anziehen der Orthesen sowie Kontrakturprophylaxe. Er ersuchte um Kostenübernahme für 7 Stunden/Woche ärztlich verordnete Behandlungspflege durch die Kinderspitex (act. G 12.60). Die IV-Stelle erteilte am 7. Januar 2011 Kostengutsprache für eine Laufhilfe (act. G 12.63 und G 12.61; vgl. auch die RAD-Stellungnahme vom 7. Januar 2011, act. G 12.62) und am 11. Januar 2011 für Kinderspitex (maximal 7 Stunden/Woche) für die Dauer vom 9. November 2010 bis 31. März 2011. Für physiotherapeutische Massnahmen sowie die Kontrakturprophylaxe dürften höchstens 30 Minuten täglich verrechnet werden (act. G 12.64).

A.d Am 7. Januar 2011 liess der Versicherte um Kostengutsprache für ein GIGER Therapiegerät ersuchen. Seit November 2010 werde beim Versicherten eine spezielle medikamentöse Therapie durchgeführt, damit er die Gehfähigkeit erlangen könne. Zur Unterstützung dieser medizinischen Massnahme sei er auf ein GIGER Therapiegerät angewiesen (act. G 12.65; zur Offerte der G.____ AG Medizintechnik vom 5. November 2010 im Betrag von Fr. 14'550.-- siehe act. G 12.66).

A.e Im entwicklungspädiatrischen Untersuchungsbericht vom 22. Januar 2011 führte Dr. med. F.____, Oberärztin an der Pädiatrischen Klinik des Ostschweizer Kinderspitals aus, der Versicherte leide an einer bilateral (rechtsbetonten) Cerebralparese bei Status nach periventrikulärer Leukomalazie und nach Frühgeburt in der 29igsten



Schwangerschaftswoche. Die kognitive Entwicklung sei altersentsprechend. Aufgrund der cerebralen Bewegungsstörung seien erwartungsgemäss die motorische Entwicklung verzögert und die Bewegungsmuster beeinträchtigt (act. G 12.89-1 ff.; vgl. ferner das Rehabilitationskonsil vom 17. Dezember 2010, act. G 12.89-5 ff.). Dr. E.____ führte im am 24. Januar 2011 der IV-Stelle zugegangenen ärztlichen Attest "für intensivierete Therapie mit GIGER MD" aus, mit dem täglichen Trainieren auf dem GIGER Therapiegerät könne mit einer Kräftigung der von der cerebralen Schädigung betroffenen Muskeln gerechnet werden, ebenso mit einer Abnahme der spastischen Antagonisten. Mit dem Gerät könne eine Verbesserung der Voraussetzungen erreicht werden, dass der Versicherte das Gehen erlerne (act. G 12.70).

A.f Am 31. Januar 2011 ersuchte die IV-Stelle Dr. E.____ um Beantwortung von Fragen im Zusammenhang mit dem beantragten GIGER Therapiegerät (act. G 12.71). Hierzu nahm Dr. E.____ am 11. Februar 2011 Stellung und führte aus, das GIGER Therapiegerät hätte bereits einmal ausprobiert werden können. Anschliessend seien die Bewegungsabläufe viel flüssiger gewesen. Der Versicherte müsse täglich 45 Minuten auf dem Therapiegerät trainieren (act. G 12.93). Am 22. Februar 2011 ersuchte die Mutter des Versicherten um Kostenübernahme eines Therapiedreirads (act. G 12.95). Auf entsprechende Nachfrage der IV-Stelle hin (act. G 12.94) teilte die G.____ AG Medizintechnik am 4. März 2011 mit, es bestände keine kostengünstigere Alternative zum offerierten GIGER Therapiegerät (act. G 12.96). Am 11. Mai 2011 äusserte sich der RAD zu dem beantragten Therapiedreirad und dem GIGER Therapiegerät. Er befürwortete die Anschaffung eines Therapiedreirads als Behandlungsgerät. Die Notwendigkeit und Zweckmässigkeit des GIGER Therapiegeräts zur täglichen Anwendung zu Hause seien nicht ausgewiesen. Das Gerät könne gegebenenfalls im Rahmen der bestehenden Physiotherapie unterstützend sinnvoll eingesetzt werden mit der Gewähr für eine nutzbringende Verwendung unter der Anleitung und Aufsicht von mit der Behandlungsart vertrauten Fachleuten (act. G 12.118).

A.g Am 12. Mai 2011 erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für die leihweise Abgabe eines Therapiedreirads im Betrag von Fr. 4'440.40 (act. G 12.120). Gleichentags stellte die IV-Stelle in Aussicht, das Begehren um Kostengutsprache für ein GIGER Therapiegerät mangels Notwendigkeit und Zweckmässigkeit abzuweisen (act. G 12.121).



St.Galler Gerichte

A.h Die IV-Stelle erteilte am 8. Juni 2011 Kostengutsprache für ein Stehgerät (act. G 12.132).

A.i Am 10. Juni 2011 liess der Versicherte Einwand gegen den Vorbescheid vom 12. Mai 2011 erheben. Aus der beigelegten Stellungnahme der G.____ AG vom 26. Mai 2011 ergebe sich die Notwendigkeit und Zweckmässigkeit des GIGER Therapiegeräts (act. G 12.133). Hierzu nahm der RAD am 7. Juli 2011 Stellung und hielt an der bisherigen ablehnenden Haltung fest (act. G 12.137). In der Mitteilung vom 22. Juli 2011 erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für Ergotherapie für die Dauer vom 15. August 2011 bis 31. August 2012 (act. G 12.141). Mit Verfügung vom 25. Juli 2011 wies sie das Gesuch um Kostengutsprache für ein GIGER Therapiegerät ab (act. G 12.143).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 25. Juli 2011 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 13. September 2011. Der Beschwerdeführer lässt darin unter Kosten- und Entschädigungsfolge die Aufhebung der Verfügung und die Zusprache des GIGER Therapiegeräts als medizinische Massnahme beantragen (act. G 1). In der ergänzenden Begründung vom 17. November 2011 wird vorgebracht, das GIGER Therapiegerät sei zu Hause fest installiert und könne jederzeit, vor allem auch zu jeder Jahreszeit genutzt werden. Es sei speziell auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmt und könne somit einen Therapieeffekt erreichen, der mit dem Therapiedreirad nie erzielt werden könnte. Darüber hinaus könne das GIGER Therapiegerät auch zur Therapie der schwach ausgeprägten Rumpfmuskulatur eingesetzt werden, da Arme und somit die Muskulatur des Oberkörpers mittrainiert würden (act. G 7).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 28. Februar 2012 die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führt sie aus, es sei unbestritten, dass im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen Ziffer 390 eine adäquate Behandlung notwendig sei. Fraglich sei einzig die Notwendigkeit des GIGER Therapiegeräts. Angesichts des bereits ausgefüllten Tagesablaufs dürfte es praktisch unmöglich sein, noch ein tägliches Training am GIGER Therapiegerät von 45 Minuten einzuschieben. Eine derartig hohe Behandlungsintensität sei dem Beschwerdeführer



St.Galler Gerichte

nicht möglich und auch nicht zumutbar. Aus den Akten ergebe sich auch nicht, dass ohne Einsatz des GIGER Therapiegeräts die Physiotherapie ihr Ziel nicht oder jedenfalls nicht gleich wirksam und schnell zu erreichen vermöchte. Das häusliche Training erscheine demnach nicht als notwendiger Bestandteil der ärztlich verordneten Physiotherapie. Im Übrigen könne auch das Therapiedreirad - wie sich aus der tatsächlichen Verwendung durch den Beschwerdeführer ergebe - witterungsgeschützt eingesetzt werden (act. G 12).

B.c In der Replik vom 15. Juni 2012 lässt der Beschwerdeführer ausführen, das GIGER Therapiegerät stelle keine Ergänzung zum Therapiedreirad dar, sondern habe bezüglich des Therapieeffekts im Hinblick auf Koordination sowie Rumpf- und Beinmuskulatur eine eigenständige Wirkung. Durch die Benützung des bereits angeschafften GIGER Therapiegeräts sei schon eine deutliche Reduktion der Spastizität in den Extremitäten eingetreten, sodass die Botoxtherapie entgegen dem ursprünglichen Plan nicht mehr fortgeführt werden müsse (act. G 18, vgl. auch beigelegte Stellungnahme der Eltern des Beschwerdeführers vom 25. Mai 2012, act. G 18.1).

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtet am 29. Juni 2012 auf eine begründete Duplik (act. G 20).

Erwägungen:

1.

Umstritten und zu prüfen ist die Frage, ob die Beschwerdegegnerin das beantragte GIGER Therapiegerät zur Benützung zu Hause abzugeben hat. Dabei ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer keinen auf Art. 21 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) bzw. der entsprechenden Hilfsmittelliste abgestützten Anspruch auf das beantragte Gerät hat. Zu prüfen ist damit einzig ein Anspruch gestützt auf Art. 13 IVG.

1.1 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; SR 830.1]) notwendigen medizinischen Massnahmen (Art. 13 Abs. 1 IVG). Gemäss Art. 14 Abs. 1 IVG umfassen



die medizinischen Massnahmen: die Behandlung, die vom Arzt selbst oder auf seine Anordnung durch medizinische Hilfspersonen in Anstalts- oder Hauspflege vorgenommen wird, mit Ausnahme von logopädischen und psychomotorischen Therapien (lit. a), und die Abgabe der vom Arzt verordneten Arzneien (lit. b). 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 der Verordnung über Geburtsgebrechen [GgV; SR 831.232.21]).

1.2 Rechtsprechungsgemäss kann die in engem Zusammenhang mit der ärztlich verordneten Physiotherapie stehende und als Bestandteil derselben zu betrachtende Installation eines GIGER Therapiegeräts zu Hause eine einfache und zweckmässige Massnahme im Sinn von Art. 2 Abs. 3 GgV darstellen (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 3. August 2006, I 65/06, E. 3.2, und vom 14. Februar 2005, I 373/04, E. 2.2).

2.

2.1 Die Wirksamkeit von Behandlungen mit dem GIGER Therapiegerät u.a. im Zusammenhang mit dem vorliegenden Geburtsgebrechen Ziffer 390 (act. G 12.32) ist medizinisch anerkannt (Urteil des EVG vom 14. Februar 2005, I 373/04, E. 2.4 mit Hinweisen), weshalb diese Anspruchsvoraussetzung ohne weiteres bejaht werden kann, zumal dies auch von der Beschwerdegegnerin nicht in Frage gestellt wird.

2.2

2.2.1 Hinsichtlich der Einfachheit und Zweckmässigkeit mithin der medizinischen Indikation der Massnahme ist zunächst auf die Einschätzung von Dr. E.____ hinzuweisen. Dieser legte schlüssig dar, dass das GIGER Therapiegerät beim Beschwerdeführer zu Hause einen notwendigen Bestandteil der physiotherapeutischen Behandlung darstellt. Anlässlich der Physiotherapie würden die Vorstufen des Gehens erarbeitet und geübt. Die dort vorgenommene Therapie müsse dann täglich zu Hause



geübt werden. Die Kräftigung der Muskulatur könne damit effektiver vorangetrieben werden (act. G 12.93-1). Der enge Zusammenhang mit der Physiotherapie sowie die Zweckmässigkeit des GIGER Therapiegeräts wird auch dadurch unterstrichen, dass Dr. E.____ angab, es könne auf eine weitere Stunde Physiotherapie pro Woche verzichtet werden, die ansonsten notwendig wäre (act. G 12.93-2). Damit geht einher, dass sich bereits nach der ersten vom Beschwerdeführer absolvierten Probestunde viel flüssigere Bewegungsabläufe zeigten (act. G 12.93-1; zur vorliegenden medizinischen Indikation vgl. auch das ärztliche Attest von Dr. E.____ vom 10. Januar 2011, act. G 12.70) und auch die G.____ AG Medizintechnik von sich abzeichnenden sehr positiven Erfolgchancen sprach (act. G 12.133-3) sowie ausführte, es bestünde keine geeignete Alternative für das GIGER Therapiegerät (act. G 12.96-1). Des Weiteren konnten im Einklang mit der ärztlichen Einschätzung von Dr. E.____ bereits namhafte therapeutische Erfolge (u.a. deutliche Reduktion der Spastizität in den Extremitäten, so dass die Botoxtherapie entgegen dem ursprünglichen Plan derzeit nicht mehr fortgeführt werde) erzielt werden (Stellungnahme vom 25. Mai 2012, act. G 18.1). Schliesslich anerkannte auch der RAD, dass das GIGER Therapiegerät im Rahmen der bestehenden Physiotherapie unterstützend sinnvoll eingesetzt werden könne (Stellungnahme vom 11. Mai 2011, act. G 12.118).

2.2.2 Die Beschwerdegegnerin wendet gegen die Anschaffung des GIGER Therapiegeräts ein, der Tagesablauf des Beschwerdeführers sei bereits ausgefüllt, weshalb ihm die vorgesehene Behandlungsintensität - gemäss Dr. E.____ täglich 45 Minuten (act. G 12.93) - nicht zugemutet werden könne (act. G 12, Rz 4). In diesem Zusammenhang ist vorab darauf hinzuweisen, dass sich die Eltern in äusserst anerkennenswerter Weise um den Beschwerdeführer kümmern, was von der Beschwerdegegnerin wohl unbestritten ist und sich aus den Akten ergibt (vgl. act. G 12.154), weshalb kein Anlass für die Annahme besteht, sie würden nicht für die Gewährleistung der vorgesehenen Therapien sorgen und den Tagesablauf entsprechend anpassen können. Des Weiteren ist weder dargetan noch naheliegend, dass die umstrittene Therapie dem Beschwerdeführer nicht zumutbar wäre. Es kann ohne weiteres davon ausgegangen werden, dass Dr. E.____ über die Situation des Beschwerdeführers vollumfänglich aufgeklärt ist und sicherlich kein "ärztliches Attest für intensivierete Therapie mit GIGER MD" ausgestellt hätte (act. G 12.70), wenn für ihn die Zumutbarkeit der Behandlungsmassnahme im vorliegenden Kontext fraglich



gewesen wäre. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass auch der RAD keine Zweifel an der Zumutbarkeit der vorliegend zu beurteilenden Therapie äusserte (vgl. act. G 12.118-2 und G 12.137). Diese Sichtweise wird dadurch bestätigt, dass die Eltern des Beschwerdeführers schlüssig darlegten, das Trainieren mit dem GIGER Therapiegerät sei ohne Probleme in den Alltag integriert worden (act. G 18.1).

2.2.3 Die Beschwerdegegnerin führt weiter aus, es sei nicht geltend gemacht worden, dass die Physiotherapie ihr Ziel ohne das tägliche Üben zu Hause nicht oder jedenfalls nicht gleich wirksam und schnell zu erreichen vermöchte (act. G 12, Rz 4). Dieses Vorbringen erweist sich indessen insoweit als aktenwidrig und nicht stichhaltig, als Dr. E.____ ausdrücklich davon sprach, dass aufgrund des täglichen Trainings mit dem GIGER Therapiegerät mit einer "Verbesserung der Voraussetzungen" zum Gehenlernen (act. G 12.70) und einer effektiveren Kräftigung der Muskulatur (act. G 12.93-1) gerechnet werden könne, was schliesslich auch zu einem verminderten Physiotherapiebedarf führe (act. G 12.93-2).

2.2.4 Der Einwand der Beschwerdegegnerin, die Mutter gehe mit dem Beschwerdeführer jeweils in der AFG-Arena mit dem Rollator eine Stunde umher oder oft in das Naturmuseum (act. G 12), zielt ins Leere. Denn entscheidend ist, dass sie nicht darlegt und sich auch nicht aus den Akten ergibt, diese Tätigkeit stehe in einem engen Zusammenhang mit der Physiotherapie oder das Gerät sei aus physiotherapeutischen Überlegungen angeschafft worden bzw. sei für die physiotherapeutische Versorgung des Beschwerdeführers von ähnlicher Relevanz wie das Training mit einem GIGER Therapiegerät. Aus dem RAD-Bericht vom 11. Mai 2011 geht denn auch hervor, dass die Laufhilfe und das Therapiedreirad primär der Fortbewegung dienen und dass damit die "krankengymnastische Behandlung" lediglich "unterstützt" und die Stütz- und Gleichgewichtsreaktion sowie Bewegungskoordinationen trainiert werden (act. G 12.118-2). Unklar bleibt daher, auf welcher Grundlage der RAD zur Auffassung gelangte, damit könne "effektiver die Kräftigung der Muskulatur" im Sinn des ärztlichen Attests von Dr. E.____ vom 10. Januar 2011 vorangetrieben werden. Schliesslich bringt er nicht vor, dass dadurch - im Gegensatz zum GIGER Therapiegerät (vgl. hierzu act. G 12.70) - eine Abnahme der spastischen Antagonisten erzielt werden könnte. Weder dargetan noch naheliegend ist weiter, dass die Gehhilfen eine therapeutische Wirkung auf die durch



das Geburtsgebrechen beeinträchtigten motorischen Fähigkeiten der oberen Extremitäten, insbesondere der rechten Hand (vgl. hierzu act. G 12.136-5), hätten. Beim Training mit dem GIGER Therapiegerät findet hauptsächlich eine Koordinationsdynamiktherapie statt, bei der Arme und Beine gleichzeitig bewegt werden. Es wird nicht nur der Muskelaufbau unterstützt, sondern auch die Bewegungskoordination erhöht und der Muskeltonus reguliert (act. G 12.133-4). Hinzu kommt, dass die physischen Voraussetzungen des Beschwerdeführers die Lagerung und Durchführung der Therapie in liegender Position erfordern, um in physiologisch sinnvoller Weise in einer Symmetrie arbeiten zu können (act. G 12.96).

2.3 In tatsächlicher Hinsicht ist im Licht der genannten Umstände mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführer in der Lage ist, ohne spezielle Aufsicht (vgl. hierzu die unbestritten gebliebenen Ausführungen in act. G 18.1) täglich mit dem GIGER Therapiegerät zu trainieren und dass diese Therapie massgeblich zur Prophylaxe, vor allem aber auch zur Besserung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen beiträgt. In Anbetracht dessen, dass das GIGER Therapiegerät zur Einsparung einer ansonsten zusätzlich notwendigen wöchentlichen Physiotherapiestunde führt (act. G 12.93-2), ist anzunehmen, dass die Kosten der Anschaffung in einem vernünftigen Verhältnis zum Eingliederungserfolg stehen, zumal unbestrittenermassen die Botoxtherapie vorzeitig eingestellt werden konnte (act. G 18.1). Daran vermögen auch die knapp begründeten, ohne persönliche Untersuchung des Beschwerdeführers erfolgten Erwägungen des RAD nichts zu ändern (vgl. hierzu act. G 12.118 und G 12.137). Anhaltspunkte dafür, dass sich Dr. E.____ bezüglich der einsparbaren Physiotherapiestunde (siehe act. G 12.93-2) von unsachlichen Motiven leiten liess, sind nicht ersichtlich, weshalb die Bemerkung des RAD, das Vorgehen erinnere an einen "Teppichhandel" (act. G 12.137), fehl am Platz erscheint. Wenn der RAD im Übrigen auf die im rund eineinhalb Jahre zurückliegenden Bericht vom 29. Januar 2010 enthaltene Feststellung verweist (act. G 12.137), dass der Beschwerdeführer in der Physiotherapie gute Fortschritte mache, übersieht er, dass trotzdem die Befunde eine "zunehmende" Entwicklung zeigten und eine Ausweitung der physiotherapeutischen Therapie befürwortet wurde (act. G 12.32-8; zum bezogen auf die Rumpfhypotonie bestehenden Behandlungsbedarf siehe act. G 12.133-4). Dies weist auf einen bereits damals schon bestehenden erhöhten Therapiebedarf hin.

3.



St.Galler Gerichte

3.1 Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 25. Juli 2011 aufzuheben. Der Beschwerdeführer hat gegenüber der Beschwerdegegnerin Anspruch auf das beantragte GIGER Therapiegerät.

3.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Beschwerdegegnerin unterliegt vollumfänglich. Sie hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

3.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP **entschieden:**

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 25. Juli 2011 aufgehoben. Der Beschwerdeführer hat gegenüber der Beschwerdegegnerin Anspruch auf das beantragte GIGER Therapiegerät.
2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.