Medizinische Massnahmen; Kinderspitex– Art. 12 ff. IVG.

Die IV-Stelle hat die von der Kinderspitex selbst erbrachten medizinischen Massnahmen Art. 13 i.V.m. Art. 14 IVG auch dann zu übernehmen, wenn in der Wohngruppe eigenes medizinisches Hilfspersonal der Trägerschaft anwesend ist oder die Kinderspitex für eine ganze Gruppe zuständig ist (E. 6.2).

OGE 63/2025/4 vom 12. Mai 2026

Aus den Erwägungen

5.1. Mit Schreiben vom 25. März 2024 ersuchte die Kinderspitex die IV-Stelle um Kostengutsprache für Leistungen betreffend die Beschwerdeführerin. Der Bedarfserhebung (mit ärztlicher Spitex-Anordnung) ist unter dem Titel "1. Massnahmen der Abklärung und Beratung" 8 Stunden bei neuem Pflegefall und/oder Revision für die Abklärung und Dokumentation des Pflegebedarfs und des Umfelds der versicherten Person und Planung der notwendigen Massnahmen (= Pflegediagnosen und Pflegeziele) zusammen mit dem Arzt/der Ärztin und der versicherten Person und eventuell weiteren involvierten Diensten (inklusive Wiederholungsabklärung und telefonische Arztvisite) als beantragte Massnahme zu entnehmen. Weiter sind folgende unter dem Titel "2. Massnahmen der Untersuchung und Behandlung 1" beantragten Massnahmen im Umfang von total 17.55 Stunden zu entnehmen: (1) 65 Minuten (6.5*10 Minuten) pro Woche für die Beurteilung des Allgemeinzustands inkl. Vitalzeichen (Beurteilung Allgemeinzustand laufend, Auftreten von Dystonien, Spastiken, epileptischen Anfällen, Hautkolorit), (2) 97.5 Minuten (6.5*15 Minuten) pro Woche für Massnahmen zur Atemtherapie wie O2-Verabreichung, Inhalation, einfache Atemübungen und Absaugen (Inhalation nass mit konstanter Präsenz mit Atemtherapie, Atmungsbeobachtung und Sättigungskontrollen nach Bedarf), (3) 65 Minuten (6.5*10 Minuten) für das Einführen von Sonden und/oder Kathetern und die damit verbundenen medizinischen Massnahmen (Gastrostomapflege, Buttonwechsel), (4) 383.5 Minuten (6.5*59 Minuten) für medizinische Massnahmen bei enteraler oder parenteraler Ernährung inkl. Vorbereitung und Durchführung (Sondennahrung bereit machen und per Bolus, Anwesenheit bei Sondenernährung inkl. Sonde entlüften, spülen), sowie (5) 442 Minuten (6.5*68 Minuten) für die Vorbereitung und Verabreichung von Medikamenten (Medikamente richten/mörsern, Medikamente oral verabreichen, Medikamente via Sonde verabreichen, Medikamente nasal/buccal verabreichen, Medikamente rektal und nasal verabreichen).

5.2. Die IV-Stelle veranlasste in der Folge einen Abklärungsbericht bei der Sozialversicherungsanstalt Zürich/IV-Stelle (Datum Abklärungsbericht: 20. Juni 2024). Diesem lässt sich entnehmen, dass die Kinderspitex gemäss Mail vom 31. Oktober 2023 von Frau A. von der Kinderspitex in unterschiedlicher Intensität die medizinische Behandlungspflege mittels Pflegefachperson, welche rund um die Uhr anwesend sei, gewährleiste. Die Kinderspitex sei nicht zur individuellen Betreuung der Beschwerdeführerin anwesend, sondern es werde vielmehr der Bedarf für die ganze Gruppe abgedeckt. Gemäss Recherche der Abklärungsperson verfüge die Stiftung X. über Pflegepersonal, welches 24 Stunden am Tag verfügbar sei. Die nötige Betreuung und Pflege der zu Betreuenden sollte durch das Pflegepersonal der X. gewährleistet werden können. Frau A., so der Abklärungsbericht weiter, müsse eingestehen, dass in der X. Leistungen delegiert würden. Die Beschwerdeführerin sei die meiste Zeit in der Wohngruppe und – wenn überhaupt – lediglich eine Nacht bzw. zwei Tage pro Monat nicht in der Institution, sondern zu Hause. Die Kinderspitex leiste diejenige Betreuung und Pflege, die in der übrigen Zeit durch die Eltern der Versicherten vorgenommen würde (die im Abklärungsbericht erwähnte Mail vom 31. Oktober 2023 von Frau A. liegt nicht in den Akten). Als Fazit hält der Abklärungsbericht vom 20. Juni 2024 fest, die beantragten medizinischen Massnahmen, das Richten der Medikamente sowie die Beurteilung des Allgemeinzustands, stellten keine Massnahmen dar, welche von externen Pflegepersonen zu erfüllen seien. Es könne erwartet werden, dass die Mitarbeitenden der Stiftung X. die Medikamente gemäss Vorgabe abzugeben und auch den Allgemeinzustand zu beurteilen vermöchten. Der nach ergangenem Vorbescheid vom 5. Juli 2024 von der IV-Stelle eingeholte Abklärungsbericht der IV-Stelle Zürich vom 25. Oktober 2024 hält nochmals fest, dass gemäss Auskunft von Frau B. von der Klientenadministration der Stiftung X. diese eigens für die Betreuung der Bewohner Pflegefachfrauen, Fachangestellte Gesundheit sowie Fachangestellte Betreuung angestellt habe.

6.1. Die von der Kinderspitex beantragten Pflegeleistungen sind im IV-Rundschreiben Nr. 394 des BSV über Kinderspitex-Leistungen nach Art. 13 i.V.m. Art. 14 IVG namentlich aufgelistet. Ohne triftigen Grund ist von Verwaltungsweisungen nicht abzuweichen, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen (BGE 146 V 104 E. 7.1; BGer 9C_763/2023 vom 25. Juli 2024 E. 3.3). Hintergrund des Rundschreibens waren die sich in der Praxis stellenden Schwierigkeiten bei der Abgrenzung von medizinischen Massnahmen nach Art. 13 i.V.m. Art. 14 IVG und der sogenannten "Laienpflege", welche gegebenenfalls durch Geldleistungen der Hilflosenentschädigung und Intensivpflegezuschlag abgegolten wird. Sinn und Zweck des Rundschreibens war bzw. ist mithin

die Schaffung einer Liste von medizinischen Massnahmen, "die von einer Spitexorganisation zulasten der IV erbracht werden können" (Rundschreiben S. 1). Triftige Gründe, die ein Abweichen von dem Rundschreiben gebieten, werden von der IV-Stelle keine geltend gemacht und sind im Übrigen auch nicht ersichtlich. So geht auch aus dem Abklärungsbericht hervor, dass die beantragten Massnahmen wie beispielsweise die Sondierung und Verabreichung von Medikamenten in der Stiftung X. nicht durch Laien, sondern durch von der Stiftung angestellte medizinische Hilfspersonen (Pflegefachpersonen, Fachangestellte Gesundheit, Fachangestellte Betreuung) erfolgen. Nicht zu überzeugen vermag entsprechend der Einwand der IV-Stelle, wonach die beantragten Massnahmen auch von im Heim angestellten Mitarbeitenden durchgeführt werden könnten und es sich somit nicht um medizinische Massnahmen handeln würden (vgl. hierzu BGer 8C_544/2018 vom 25. April 2019 E. 5.2.1). Entsprechend kann bereits vor diesem Hintergrund davon ausgegangen werden, dass diese Vorkehrungen grundsätzlich nicht von medizinischen Laien ausgeführt werden können und es sich somit um medizinische Massnahmen handelt. Auch schliesst der Umstand, dass die betreffenden Vorkehren an den wenigen (maximal zwei) Tagen im Monat von den zwar nicht medizinisch ausgebildeten, aber zweifellos sehr erfahrenen und wohl entsprechend instruierten Eltern erbracht werden, einen Leistungsanspruch nicht aus (vgl. BGer 9C_46/2017 vom 6. Juni 2017 E. 3.2 letzter Satz). Nichts zu ihren Gunsten vermag die IV-Stelle sodann aus dem von ihr zitierten Entscheid des Bundesgerichts 8C_229/2018 vom 28. Januar 2019 ableiten. Im genannten Entscheid war die Qualifikation der Beurteilung des Allgemeinzustands sowie das Richten und Verabreichen als medizinische Massnahme gerade nicht strittig. Vielmehr ging es um die Frage, ob es sich bei der Durchführung von in Hauspflege vorgenommener Grundpflege um eine medizinische Massnahme handelt. Zusammengefasst handelt es sich bei den beantragten Massnahmen, auch dem Richten der Medikamente sowie der Beurteilung des Allgemeinzustands, um medizinische Massnahmen nach Art. 13 i.V.m. Art. 14 IVG.

6.2. Aus der angefochtenen Verfügung geht nicht völlig klar hervor, ob nur die Qualifikation der beantragten Massnahmen als medizinische Massnahme nach Art. 13 f. IVG strittig ist oder die Abweisung der Kostenübernahme (auch) damit begründet wurde, dass die Kinderspitex nicht zur individuellen Betreuung der Beschwerdeführerin in der Stiftung X. anwesend sei. Zu Letzterem ist das Folgende festzuhalten: Nachdem es sich bei den beantragten Massnahmen um medizinische Massnahmen i.S.v. Art. 13 f. IVG handelt (E. 6.1 hiervor), besteht eine Leistungspflicht der IV-Stelle. Dies gilt unabhängig davon, dass in der Stiftung X. auch medizinische Hilfspersonen angestellt sind, zumal von der IV-Stelle bzw. dem Abklärungsdienst nur erwogen wird, dass diese die Behandlung selber übernehmen

könnten; es wird jedoch nicht festgehalten, dass die Angestellten der Stiftung tatsächlich die Behandlung der Beschwerdeführerin übernehmen würden. Ungeachtet dessen ist irrelevant, dass die Kinderspitex in der Einrichtung für eine ganze Gruppe zuständig ist, solange die Beschwerdeführerin selber die beantragten Behandlungen durch die Kinderspitex erfährt.

6.3. Zusammengefasst besteht eine Leistungspflicht der IV-Stelle für die mit Gesuch der Kinderspitex vom 25. März 2024 beantragten Leistungen. Nachdem die beantragten Leistungen in ihrer Höhe nicht strittig sind, hinreichend klar aus der Spitex-Bedarfserhebung (mit ärztlicher Spitex-Anordnung) hervorgehen und im Übrigen keine Gründe erkennbar sind, von diesen abzuweichen, sind die Kosten für die beantragten medizinischen Leistungen der Kinderspitex durch die IV-Stelle zu übernehmen.

6.4. Die Beschwerde ist nach dem Gesagten gutzuheissen und die IV-Stelle zu verpflichten, die Kosten für die beantragten Leistungen der Kinderspitex zu übernehmen.