

VBE.2024.404 / DB / bs

Art. 35

Urteil vom 27. März 2025

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Gössi
Oberrichterin Peterhans
Gerichtsschreiber Bächli

Beschwerde-
führerin

A. _____
gesetzlich vertreten durch B. _____ und C. _____
vertreten durch MLaw Sabrina Engel, c/o CAP Rechtsschutz-Versiche-
rungsgesellschaft, Postfach, 4002 Basel

Beschwerde-
gegnerin

SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau

Beigeladene

CSS Kranken-Versicherung AG, Tribschenstrasse 21,
Postfach, 6002 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG allgemein (medizinische Massnah-
men) (Verfügung vom 21. Juni 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 2016 geborene Beschwerdeführerin leidet an den Geburtsgebrechen Ziff. 381 sowie 182 gemäss Anhang der Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV-Anhang). Sie bezieht in diesem Zusammenhang verschiedene Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV). Mit E-Mail vom 14. März 2024 wurde die Übernahme der Reisekosten zu einer durchgeführten Ganganalyse vom 8. März 2024 beantragt. Da keine gültige Kostengutsprache für die Ganganalyse vorgelegen hat, leitete die Beschwerdegegnerin die Prüfung der Kostenübernahme für die bereits durchgeführte Ganganalyse in die Wege. Nach zweimaliger Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) wies die Beschwerdegegnerin nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 21. Juni 2024 das Begehren auf Kostengutsprache für die Ganganalyse vom 8. März 2024 ab.

2.

2.1.

Mit Eingaben vom 14. August 2024 erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Es sei die Verfügung vom 21. Juni 2024 aufzuheben.
2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen auszurichten.
3. Eventualiter sei die Verfügung vom 21. Juni 2024 aufzuheben und die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese nach Vornahme weiterer Abklärungen erneut über die Versicherungsleistungen entscheidet.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 25. September 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 14. Oktober 2024 wurde die Krankenversicherung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigeladen und ihr Gelegenheit zu Stellungnahme gegeben. Mit Eingabe vom 30. Oktober 2024 beantragte diese sinngemäss die Entlassung aus dem Verfahren.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf Kostenübernahme für die Ganganalyse vom 8. März 2024 mit Verfügung vom 21. Juni 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 207) zu Recht verneint hat.

2.

2.1.

Gemäss Art. 13 Abs. 1 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf medizinische Massnahmen zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG). Medizinische Massnahmen nach Abs. 1 werden gemäss Art. 13 Abs. 2 IVG gewährt für die Behandlung angeborener Missbildungen, genetischer Krankheiten sowie prä- und perinatal aufgetretener Leiden, die fachärztlich diagnostiziert sind (lit. a), die Gesundheit beeinträchtigen (lit. b), einen bestimmten Schweregrad aufweisen (lit. c), eine langdauernde oder komplexe Behandlung erfordern (lit. d) und mit medizinischen Massnahmen nach Art. 14 IVG behandelbar sind (lit. e).

2.2.

2.2.1.

Die medizinischen Massnahmen umfassen unter anderem die Behandlungen und die dazugehörenden Untersuchungen, die ambulant oder stationär von Ärztinnen oder Ärzten durchgeführt werden (Art. 14 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 IVG). Die medizinischen Massnahmen müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Die Wirksamkeit muss nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen sein; im Fall von seltenen Krankheiten wird die Häufigkeit des Auftretens einer Krankheit berücksichtigt (Art. 14 Abs. 2 IVG).

2.2.2.

Art. 14 IVG konkretisiert mit den am 1. Januar 2022 in Kraft getretenen Gesetzesänderungen der Revision der Weiterentwicklung IV (WEIV) die angestrebte Harmonisierung zwischen IV und der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP). Die Aufzählungen in diesem Artikel orientieren sich sinngemäss an Art. 25 - 25a KVG. Abweichungen sind dabei bewusst gewählt, weil die IV in einigen Bereichen nicht im selben Umfang für die Kosten aufkommt wie die OKP (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 1 f. zu Art. 14 IVG).

2.3.

2.3.1.

Die Invalidenversicherung vergütet unter anderem diagnostische Massnahmen, die der Diagnose oder Behandlung eines Geburtsgebrechens und seiner Folgen dienen (Art. 3^{novies} Abs. 2 lit. b IVV).

2.3.2.

Aufgrund der Harmonisierung von IV und OKP (vgl. E. 2.2.2. hiervor) ist für die Invalidenversicherung derselbe Massstab für diagnostische Massnahmen wie im KVG anzuwenden. Der Pflichtleistungscharakter von diagnostischen Massnahmen setzt voraus, dass diese stets im Hinblick auf eine gegebenenfalls erforderliche Krankheitsbehandlung erfolgen und insoweit im Rahmen einer prognostischen Beurteilung therapeutische Konsequenzen aufweisen können (MIRJAM OLAH, in: Blechta/Colatrella/Rüedi/ Staffebach [Hrsg.], Basler Kommentar zum Krankenversicherungsgesetz und Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, 2020, N. 8 zu Art. 25 KVG). Eine Leistungspflicht besteht nur dann, wenn die Gesundheitsstörung bereits eingetreten ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_22/2013 vom 25. April 2013 E. 2). Die Vergütungspflicht diagnostischer Massnahmen endet an jenem Punkt, an dem der Entscheid über die Notwendigkeit und Art einer medizinischen Behandlung getroffen wurde und keine richtungsweisenden Änderungen des bisherigen Behandlungs- und Untersuchungskonzepts mehr wahrscheinlich sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_748/2014 vom 14. April 2015 E. 3.1).

3.

3.1.

Die Beschwerdegegnerin begründete die Abweisung des Leistungsbegehrens in ihrer Verfügung vom 21. Juni 2024 damit, dass es sich bei der Ganganalyse nicht um eine Pflichtleistung der Krankenkassen und der IV handle. Es könne geprüft werden, ob bei der jeweiligen Indikation im Einzelfall eine Kostenübernahme aus Kulanz möglich wäre. Dies wäre nur bei Untersuchungen mit relevanten Fragestellungen im Hinblick auf das weitere operative oder therapeutische Vorgehen und vorgängig zur Untersuchungsdurchführung möglich. Kostengutsprachen für routinemässige Kontrolluntersuchungen könnten nicht übernommen werden. Daher sei für die durchgeführte Ganganalyse keine Kostengutsprache aus Kulanz möglich (VB 207).

3.2.

Die Beschwerdeführerin bringt dagegen vor, aus den medizinischen Akten ergebe sich, dass eine laufende objektive Betrachtung der Gangdynamik notwendig sei. Die instrumentelle Ganganalyse stelle die einzige Diagnostik dar, um objektiv dynamische Veränderungen des Gangbildes und der längerfristigen Auswirkungen auf den Bewegungsapparat zu erfassen. Somit stelle die Ganganalyse eine relevante Grundlage für die Prüfung von

Fragestellungen im Kontext des Weiteren operativen oder therapeutischen Vorgehens dar. Zudem sei der medizinische Sachverhalt nicht korrekt festgestellt worden (Beschwerde S. 3 ff.).

3.3.

Somit ist zu prüfen, ob die Ganganalyse als diagnostische Massnahme zur Behandlung eines Geburtsgebrechens und seiner Folgen dient.

4.

4.1.

Aus medizinischer Sicht ergibt sich folgender Sachverhalt:

4.1.1.

Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, führte im Bericht vom 10. April 2024 zur Ganganalyse vom 8. März 2024 aus, der Zweck der Untersuchung sei die Festlegung der Art der Folgeversorgung und Verlaufsbeurteilung im Vergleich zur Ganganalyse 2022 (VB 196 S. 3). Es zeige sich im Vergleich zur Voruntersuchung ein etwas flüssigeres, stabileres Gangbild mit geringerer Restinstabilität der Füsse. Die bestehende Versorgung mit kurzen OSSA-Orthesen sei auf Grund der gezeigten Dynamik nicht mehr zwingend. Gegen die doch deutliche Überstreckbarkeit der Kniegelenke empfehle sich, probatorisch mittels eines Fersenkeiles von zunächst 5 mm vorzugehen (VB 196 S. 4).

4.1.2.

Gestützt auf diesen Bericht führte die RAD-Ärztin Dr. med. E._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, in ihrer Stellungnahme vom 1. Mai 2024 aus, Indikation der Ganganalyse bei der Beschwerdeführerin sei eine routinemässige Verlaufsbeurteilung im Vergleich zur Ganganalyse 2022, eventuell mit kleineren Anpassungen der OSSA-Orthesen von kurz- auf langsohlig. Grundsätzlich sei eine Kostengutsprache aus Kulanz im Einzelfall nur bei Untersuchungen mit relevanten Fragestellungen im Hinblick auf das weitere operative oder therapeutische Vorgehen und vorgängig zur Untersuchungsdurchführung möglich, Kostengutsprachen für routinemässige Kontrolluntersuchungen könnten nicht übernommen werden. Deshalb sei für die am 8. März 2024 durchgeführte Ganganalyse keine Kostengutsprache aus Kulanz möglich (VB 199 S. 2).

4.1.3.

In der Folge führte Dr. med. D._____ in seiner Stellungnahme vom 13. Mai 2024 aus, die bei der Beschwerdegegnerin unter dem Geburtsgebrechen 381 versicherte Spina bifida beeinflusse die motorische Entwicklung und damit die Gangdynamik. Die instrumentelle Ganganalyse sei der visuellen Analyse nachgewiesenermassen überlegen, was zu Änderungen oder Erweiterungen des Behandlungsplanes führen könne. Sie gelte zur Beur-

teilung der biomechanischen Situation weltweit als anerkanntes Diagnostikum. Für die Entscheidung hinsichtlich Hilfsmittelversorgung und für die Anpassung der physiotherapeutischen Behandlung sei sie entsprechend wertvoll, zudem gebe sie Hinweise auf operative Optimierungsmöglichkeiten. Im Falle der Beschwerdeführerin zeige die Ganganalyse vom 8. März 2024 entgegen der Annahme aus der Sprechstunde klar, dass eine weitere Dehnung der Wadenmuskulatur nicht sinnvoll sei. Zudem sei die Überstreckbarkeit der Kniegelenke und deren Belastungsreaktion ebenfalls eine Information, welche ausschliesslich aus der instrumentellen Ganganalyse hervorgehe. Auch die Fussstabilität könne im Rahmen der Ganganalyse im Ausmass klar dokumentiert werden. Somit stimme er nicht mit der Beschwerdegegnerin überein, dass die instrumentelle Ganganalyse keinen Mehrwert für die Weiterbehandlung ergebe (VB 202 S. 2).

4.1.4.

Dr. med. E._____ führte in ihrer darauffolgenden Stellungnahme vom 19. Juni 2024 aus, der Gesetzgeber habe in der Schweiz Regelleistungen festgelegt, wobei Ganganalysen nicht zu diesem Leistungskatalog gehörten. Die Kostengutsprachen der IV orientierten sich gleichermassen an diesen Vorgaben des Gesetzgebers. Eine Kostengutsprache für die am 8. März 2024 durchgeführte Ganganalyse durch die IV sei unter GG 381 nicht möglich (VB 206).

4.2.

Dr. med. D._____ führte bereits im Bericht vom 10. April 2024 zur Ganganalyse vom 8. März 2024 aus, der Zweck der Untersuchung sei die Festlegung der Folgeversorgung sowie eine Verlaufsbeurteilung im Vergleich zur Ganganalyse 2022 (VB 196 S. 3). Dr. med. E._____ zitierte in ihrer Stellungnahme vom 1. Mai 2024 diesen Bericht insoweit unvollständig, als sie ausführte, es handle sich dabei um eine lediglich routinemässige Verlaufsbeurteilung mit kleineren Anpassungen der OSSA-Orthesen (VB 199 S. 2), wobei sie den von Dr. med. D._____ erwähnten Zweck der Festlegung der Folgeversorgung nicht erwähnte. Dr. med. D._____ führte im Bericht vom 13. Mai 2024 aus, die Ganganalyse gebe Hinweise auf Optimierungsmöglichkeiten und die Ganganalyse könne zu Änderungen und Erweiterungen des Behandlungsplanes führen (VB 202 S. 2). Auch in seinem Bericht vom 9. August 2024, welcher nach Verfügungserlass erstellt wurde, aber Rückschlüsse auf die im Zeitpunkt der Verfügung gegebene Situation erlaubt (vgl. BGE 121 V 362 E. 1b S. 366) und daher vorliegend zu berücksichtigen ist, führte Dr. med. D._____ aus, die Ganganalysen seien sinnvoll zur kritischen Überprüfung der laufenden konservativen Behandlung und zur Vermeidung einer operativen Folgebehandlung. Eine laufende objektive Betrachtung der Gangdynamik und der bestehenden konservativen Behandlung sei notwendig. Häufig würden sich notwendige Änderungen daraus ableiten, um die Wirksamkeit und Zweckmässigkeit und somit auch die Wirtschaftlichkeit zu gewährleisten. Ein positiver Befund der Ganganalyse

mit stabilem Verlauf ohne daraus abzuleitender Behandlungsänderung sollte deren Sinnhaftigkeit nicht in Frage stellen, da bei jedem Diagnostikum das Ergebnis im Vorfeld nicht bekannt sei (Beschwerdebeilage 4). Aus den Stellungnahmen von Dr. med. D. _____ ergibt sich damit, dass es sich bei der am 8. März 2024 durchgeführten Ganganalyse nicht nur um eine Routineuntersuchung, sondern um eine medizinische Analyse gehandelt hat, welche durchgeführt wurde, um eine Anpassung der Behandlung zu prüfen (vgl. Art. 3^{novies} Abs. 2 lit. b IVV). Unbestrittenermassen ist die Ganganalyse zur Diagnostik von Gangstörungen und Gangbildveränderungen vorgesehen (vgl. diesbezüglich auch Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 269. Aufl. 2023, S. 596, zum Begriff Ganganalyse). Dass die Ganganalyse die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit oder Wirtschaftlichkeit nicht erfüllen würde (vgl. E. 3.2.1. hiervor), wird von keiner Partei vorgebracht und es gibt ausweislich der Akten auch keine Hinweise darauf, dass diese Kriterien nicht erfüllt wären. Es besteht folglich eine Vergütungspflicht der Beschwerdegegnerin für die durchgeführte Ganganalyse vom 8. März 2024 (vgl. E. 3.3.2. hiervor). Somit hat die Beschwerdegegnerin die Kostenübernahme der Ganganalyse mit Verfügung vom 21. Juni 2024 zu Unrecht verweigert.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 21. Juni 2024 aufzuheben. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, Kostengutsprache für die Ganganalyse der Beschwerdeführerin vom 8. März 2024 zu leisten.

5.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 400.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.3.

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 21. Juni 2024 aufgehoben. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, Kostengutsprache für die Ganganalyse der Beschwerdeführerin vom 8. März 2024 zu leisten.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 500.00 zu bezahlen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 27. März 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Bächli