

2192

Invalidenversicherung. Kostengutsprache für medizinische Massnahme im Ausland. Wann liegen beachtliche Gründe für die Durchführung von Massnahmen im Ausland vor ? (Art. 9 Abs. 1 IVG, Art. 23bis Abs. 2 IVV)

Aus den Erwägungen:

Nach Art. 23bis Abs. 1 der Verordnung zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) werden die Kosten für medizinische Massnahmen im Ausland übernommen, falls die erforderlichen Institutionen oder Fachpersonen in der Schweiz fehlen. Im streitigen Fall einer aussergewöhnlich komplizierten, durch einen Tumor hinter der rechten Stirnseite verschlimmerten Epilepsieerkrankung muss zwar davon ausgegangen werden, dass epilepsie-chirurgische Eingriffe an verschiedenen Epilepsieabteilungen in der Schweiz durchgeführt werden können. Weil keine grundsätzliche Unmöglichkeit besteht, die beantragte Massnahme in der Schweiz durchzuführen, sind die Voraussetzungen in Abs. 1 nicht erfüllt. Zu prüfen ist jedoch, ob allenfalls Abs. 2 dieser Bestimmung eine Kostengutsprache erlaubt: Art. 23bis Abs. 2 IVV bringt eine neue Leistungskategorie, indem er bestimmt, dass bei Vorliegen von beachtlichen Gründen die Kosten für medizinische Massnahmen in dem Ausmass übernommen werden, wie sie in der Schweiz entstehen würden. In Abgrenzung zu Art. 23bis Abs. 1 IVV soll diese Norm nicht eng ausgelegt werden, weshalb das Vorliegen besonders qualifizierter Gründe nicht notwendig ist (BGE 110 V 101).

Nach Auffassung des behandelnden Arztes, Dr. med. O., Neuropädiater, genügen die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten in der Schweiz zur Behandlung seines Patienten nicht. Diese Beurteilung wurde durch eine Diagnose anlässlich einer Kernspintomographie im Kantonsspital St. Gallen bestätigt, bei welcher ein Tumor von 15 mm Durchmesser hinter der rechten Stirnseite festgestellt wurde. Ob eine Operation möglich ist, kann demnach erst nach weiteren Abklärungen entschieden werden. Ferner wurde festgestellt, dass bei dieser Epilepsieerkrankung sehr komplexe Zusammenhänge bestehen, welche bei "gewöhnlichen" Epilepsieerkrankungen nicht vor-

liegen. Zu berücksichtigen ist auch, dass es sich beim Versicherten nicht um einen Erwachsenen, sondern um einen vierzehnjährigen Knaben handelt, was die Häufigkeit der entsprechenden Fragestellung weiter einschränkt. Unter diesen Umständen erfordern die weiteren Abklärungen und der eventuelle chirurgische Eingriff hochspezialisierte Fachkenntnisse und möglichst grosse Erfahrung. Dazu zeigte der Beschwerdeführer auf, dass sich die Epilepsieabteilungen in der Schweiz, insbesondere jene für Kinder, erst im Aufbau befinden und dass mit 20 bis 30 Operationen im Jahr eine relativ geringe Erfahrung besteht. In der Epilepsieklinik in Bielefeld würden jährlich rund 500 epilepsie-chirurgische Eingriffe vorgenommen. Die Vorinstanz und das BSV nahmen zu diesen Ausführungen keine Stellung und legten einzig zwei Schreiben von Fachärzten vor, womit lediglich die grundsätzliche Möglichkeit von epilepsie-chirurgischen Abklärungen und Eingriffen an der Universitätsklinik in Zürich bestätigt wurde. Nachdem der behandelnde Facharzt in Absprache mit der Schweizerischen Epilepsieklinik in Zürich und dem leitenden Arzt für Neuropädiatrie am Kinderspital in St. Gallen zum eindeutigen Schluss kam, dass die überdurchschnittlich komplizierten medizinischen Massnahmen in einer Spezialklinik im Ausland durchgeführt werden müssen und die Vorinstanz die vorgebrachten Argumente und Tatsachenfeststellungen nicht entkräftet hat, liegen beachtliche Gründe im Sinn von Art. 23bis Abs. 2 IVV vor. Der behandelnde Facharzt hat damit auch das Vertrauen der Eltern des Versicherten in die ausländische Spezialklinik begründet, und dieses Vertrauen ist schützenswert (BGE 110 V 102). Somit sind die Voraussetzungen für eine Durchführung der streitigen Massnahmen im Ausland gegeben.

VGer 20.1.1999

Eine gegen dieses Urteil erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist vom Eidgenössischen Versicherungsgericht am 20.9.1999 abgewiesen worden.

In einem vergleichbaren Fall diagnostizierte das Ostschweizer Kinderspital bei einem Knaben einen grossen Tumor im Ponsbereich und eine Abducensparese rechts. Der Tumor sei aufgrund seiner Lage

nicht operabel. Das Kinderspital beabsichtigte, den Knaben zu einer stereotaktischen Biopsie an die neurochirurgische Klinik des Universitätsspitals Zürich zu überweisen. Diese hielt diese Massnahme nicht für angezeigt und schlug eine offene Biopsie über eine Kraniotomie vor, welche das Ostschweizer Kinderspital selber durchführen könne. Die Ärzte an diesem Spital hielten jedoch die Kraniotomie für einen zu riskanten Eingriff, mit Gefahr einer dauernden Schädigung, und deshalb für nicht indiziert. Sie entschlossen sich, an einer stereotaktischen Biopsie festzuhalten. Da in der Schweiz innert kurzer Zeit keine Möglichkeit bestand, einen solchen Eingriff vorzunehmen, überwiesen sie den Knaben an die Universitäts-Kinderklinik in Köln, welche den Eingriff durchführte. Das Verwaltungsgericht kam am 17.2.1999 zum Schluss, dass zwar keine Unmöglichkeit bestand, die Biopsie am Hirnstamm durchzuführen (Art. 23bis Abs. 1 IVV), auch wenn dies nur in Form einer offenen Kraniotomie möglich war. Weil jedoch die behandelnden Fachärzte medizinisch begründet und im Interesse des Patienten dringend zu einer rechtzeitig nur im Ausland möglichen stereotaktischen Biopsie rieten, hielt das Gericht dafür, dass damit beachtliche Gründe im Sinn von Art. 23bis Abs. 2 IVV gegeben seien. Die Beschwerde der Eltern des Knaben wurde gutgeheissen und die Vorinstanz zur Kostenübernahme verpflichtet.

VGer 17.2.1999

Eine gegen dieses Urteil erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist vom Eidgenössischen Versicherungsgericht am 20.9.1999 abgewiesen worden.