

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assurances

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 801/04

Urteil vom 6. Juli 2005
II. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichter Schön und Frésard; Gerichtsschreiberin Weber Peter

Parteien
IV-Stelle des Kantons Aargau, Kyburgerstrasse 15, 5001 Aarau, Beschwerdeführerin,

gegen

T._____, 1997, Beschwerdegegnerin, vertreten durch ihre Eltern und diese vertreten durch lic. iur.
Max S. Merkli, Praxis für Sozialversicherungsrecht, Schaffhauserstrasse 345, 8050 Zürich

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Aargau, Aarau

(Entscheid vom 26. Oktober 2004)

Sachverhalt:

A.

Die 1997 geborene T._____ erlitt bei der Geburt eine schwere perinatale Asphyxie und leidet seither an einer schweren cerebralen Bewegungsstörung mit globalem Entwicklungsrückstand. In Anerkennung der Geburtsgebrechen Ziff. 390 und 346 des Anhangs zur Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV Anhang) gewährte die Invalidenversicherung der Versicherten diverse Leistungen. Das Gesuch der Eltern vom 15. März 2003 um Übernahme von Zahnbehandlungskosten im Zeitraum vom 5. Dezember 2002 bis 24. Januar 2003 lehnte die IV-Stelle des Kantons Aargau mit Verfügung vom 13. Juni 2003 ab, da zwischen der Zahnbehandlung und den vorliegenden Geburtsgebrechen kein direkter Kausalzusammenhang bestehe. Die Kosten für die Narkosen im Zusammenhang mit den Zahnbehandlungen wurden übernommen. Nach Einholung einer ergänzenden Stellungnahme des Dr. med. B._____, Spital X._____, Abteilung für Kiefer- und Gesichtschirurgie (vom 12. Dezember 2003) wies die IV-Stelle die dagegen geführte Einsprache ab (Einspracheentscheid vom 26. Februar 2004).

B.

Die hiegegen erhobene Beschwerde, in deren Folge zusätzlich ein ärztliches Zeugnis der Neuropädiatrie des Spitals X._____ vom 19. August 2004 ins Recht gelegt wurde, hiess das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 26. Oktober 2004 gut, hob den Einspracheentscheid auf und verpflichtete die IV-Stelle, die Kosten der Zahnbehandlung vom 5. Dezember 2002 bis 24. Januar 2003 zu übernehmen.

C.

Die IV-Stelle führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Begehren, der kantonale Gerichtsentscheid sei aufzuheben.

Die Versicherte, vertreten durch ihre Eltern, lässt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragen. Das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) schliesst auf Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Die Vorinstanz hat richtig erkannt, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 wie auch die

am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 21. März 2003 und der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 21. Mai 2003 (4. IV-Revision) vorliegend anwendbar sind (BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 169 Erw. 1, 356 Erw. 1, je mit Hinweisen).

1.2 Zutreffend dargelegt hat das kantonale Gericht zudem die gesetzlichen Vorschriften zum Anspruch von Personen vor dem vollendeten 20. Altersjahr auf medizinische Eingliederungsmassnahmen (Art. 3 Abs. 2 ATSG, Art. 13 Abs. 1 IVG), und zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 2 Abs. 3 GgV). Darauf wird verwiesen.

Zu ergänzen ist, dass es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor In-Kraft-Treten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit, namentlich im Bereich der medizinischen Massnahmen Minderjähriger (Art. 12 ff. IVG) keine Änderung ergibt (BGE 130 V 345 ff. Erw. 3.1-3.4; Urteil I. vom 27. August 2004, I 670/03). Die dazu entwickelte Rechtsprechung kann folglich übernommen und weitergeführt werden.

1.3 Nach der Rechtsprechung erstreckt sich der Anspruch auf medizinische Massnahmen ausnahmsweise - und vorbehaltlich der hier nicht zur Diskussion stehenden Haftung für das Eingliederungsrisiko nach Art. 11 IVG - auch auf die Behandlung sekundärer Gesundheitsschäden, die zwar nicht mehr zum Symptomenkreis des Geburtsgebrechens gehören, aber nach medizinischer Erfahrung häufig die Folge dieses Gebrechens sind. Zwischen dem Geburtsgebrechen und dem sekundären Leiden muss demnach ein qualifizierter adäquater Kausalzusammenhang bestehen. Nur wenn im Einzelfall dieser qualifizierte ursächliche Zusammenhang zwischen sekundärem Gesundheitsschaden und Geburtsgebrechen gegeben ist und sich die Behandlung überdies als notwendig erweist, hat die Invalidenversicherung im Rahmen des Art. 13 IVG für die medizinischen Massnahmen aufzukommen (BGE 100 V 41 mit Hinweisen; AHI 2001 S. 79 Erw. 3a; Pra 1991 Nr. 214 S. 906 Erw. 3b). An die Erfüllung der Voraussetzungen des rechtserheblichen Kausalzusammenhangs sind strenge Anforderungen zu stellen, zumal der Wortlaut des Art. 13 IVG den Anspruch der versicherten Minderjährigen auf die Behandlung des Geburtsgebrechens an sich beschränkt (AHI 1998 S. 249 Erw. 2a).

Bejaht wurde der qualifizierte adäquate Kausalzusammenhang beispielsweise zwischen Prader-Willi-Syndrom (Ziff. 462 GgV Anhang) und morbidem Adipositas, weil diese eine fast zwangsläufige Konsequenz des Prader-Willi-Syndroms sei (AHI 2001 S. 79 Erw. 3b). Gleich entschieden wurde im Falle einer Versicherten, welche an einer angeborenen Leukopenie (Ziff. 322 GgV Anhang) und einer Gingivitis litt, dies mit der Begründung, Infektionen der Schleimhäute stellten unmittelbare Folgen der Leukopenie dar und könnten mittelbar zu Zahnfleischentzündungen führen, welche wiederum Parodontose verursachen könnten, sodass aufgrund dieser Verkettung das Risiko von weiteren Folgen des Grundleidens derart immanent zu diesem selbst sei, dass der natürliche Kausalzusammenhang besonders eng sei und die Adäquanz augenfällig erscheine (Pra 1991 Nr. 214 S. 906 Erw. 4a). Im Lichte dieser Rechtsprechung stellte das Eidgenössische Versicherungsgericht fest, dass die Häufigkeit des sekundären Leidens nicht das allein entscheidende Kriterium für die Bejahung eines qualifizierten adäquaten Kausalzusammenhangs darstellt (Urteil A. vom 14. Oktober 2004, I 438/02).

2.

Vorliegend steht fest und ist unbestritten, dass die Versicherte an einem Geburtsgebrechen gemäss Ziff. 390 GgV Anhang (angeborene cerebrale Lähmungen) leidet. Das ebenfalls ausgewiesene Geburtsgebrechen Ziff. 346 GgV Anhang (kongenitaler vesico-ureteraler Reflux) ist zur Beurteilung der hier strittigen Frage nicht relevant. Streitig und zu prüfen ist, ob die Invalidenversicherung die Zahnbehandlung (Wurzelbehandlung eines kariösen Zahns) als mittelbare Folge des genannten Geburtsgebrechens als medizinische Massnahme gemäss Art. 13 IVG zu übernehmen hat.

2.1 Die Vorinstanz hat im angefochtenen Entscheid den Anspruch auf Übernahme der strittigen Zahnbehandlungskosten bejaht. Sie hat dies damit begründet, dass angesichts der übereinstimmenden ärztlichen Beurteilung der behandelnden Kieferchirurgie und der Neuropädiatrie des Spitals X._____ vorliegend erstellt sei, dass die Zahnkaries als sekundärer Gesundheitsschaden zwar nicht zum eigentlichen Symptomenkreis des Geburtsgebrechens Ziff. 390 GgV Anhang gehöre, dass Zahnkaries aber nach der medizinischen Erfahrung häufig eine Folge dieses Geburtsgebrechens sei. Bei derart schweren Formen cerebraler Lähmungen wie im vorliegenden Fall seien Kariesprobleme nach den Angaben der Ärzte nahezu unvermeidlich, weil durch die Lähmungen eine ausreichende Zahnhygiene verhindert werde. So sei laut Dr. med. B._____ auch eine eingehende Zahnuntersuchung beim geistig behinderten Kind ohne Narkose unmöglich. Dementsprechend schwierig müsse die tägliche Zahnhygiene ohne Narkose sein. Unter diesen Umständen sei der verlangte qualifizierte adäquate Kausalzusammenhang zwischen der

Zahnkaries als sekundärem Gesundheitsschaden und dem Geburtsgebrechen Ziff. 390 GgV Anhang als erstellt zu betrachten und die Behandlung erweise sich unbestrittenermassen als notwendig. Ein äusseres Ereignis, welches den adäquaten Kausalzusammenhang unterbrechen würde, sei nicht ersichtlich. Dieser Beurteilung kann nicht zugestimmt werden.

2.2 Im Arzteugnis der Neuropädiatrie des Spitals X. _____ vom 19. August 2004 wird ausgeführt, bei Kindern mit einer schweren Mehrfachbehinderung stelle die Mundhygiene und Zahnpflege häufig ein sehr schwieriges Problem dar. Insbesondere würden die Kinder im Mundbereich eine Hypersensibilität aufweisen, was in der Regel der Fall sei. Bei zerebralen Bewegungsstörungen seien nicht nur die Extremitäten, sondern häufig auch der orofasziale (Mund und Gesicht betreffende) Bereich schwer beeinträchtigt. Trotz intensiven Bemühungen von Seiten der Eltern sei es häufig nicht möglich, Zahnkaries zu vermeiden. Insofern sind nach Auffassung der Ärztinnen die Zahnprobleme schwer mehrfachbehinderter Kinder und speziell bei der Versicherten in Zusammenhang respektive als Folge des zugrunde liegenden Geburtsgebrechens zu sehen.

2.3 Entgegen der Vorinstanz kann daraus nicht ohne weiteres abgeleitet werden, dass Kariesprobleme bei schweren Formen cerebraler Lähmungen wie bei der Versicherten nahezu unvermeidlich sind und mithin ein qualifizierter adäquater Kausalzusammenhang gegeben ist. Vielmehr wird damit lediglich das Vorliegen eines Kausalzusammenhangs zwischen der Karies als mittelbarem Leiden und dem angeborenen Grundleiden bestätigt. Die Bejahung eines qualifizierten adäquaten Kausalzusammenhangs hängt gemäss Rechtsprechung nicht allein von der Häufigkeit des sekundären Leidens ab (vgl. Erw. 1.3 hievor). So wäre nur schwer einzusehen, weshalb eine an einem Geburtsgebrechen leidende versicherte Person, bei der ein seltenes Folgeleiden aufträte, keinen Behandlungsanspruch hätte, während diejenigen versicherten Personen, bei denen ein häufig auftretender sekundärer Gesundheitsschaden bestünde, dafür einen Behandlungsanspruch begründeten. Mithin hat ein qualitatives Element hinzuzutreten. Wie die IV-Stelle zutreffend argumentiert, wird die Karies aufgrund der ausgewiesenermassen sehr schwierigen Pflegesituation und der zusätzlichen Hypersensibilität der Versicherten im Mundbereich zwar mit Sicherheit begünstigt, sie ist aber nicht eine zwangsläufige

Konsequenz des Gebrechens selbst. So handelt es sich mit dem BSV bei der Entstehung der Karies um einen ganzen Ursachenkomplex. Neben inneren Faktoren wie vererbte Zahnstellung, mangelhafte Mineralisierung oder veränderte Zusammensetzung des Speichels können auch äussere Faktoren wie beispielsweise Mikroorganismen, Art und Zusammensetzung der Nahrungsmittel, Häufigkeit der Nahrungsaufnahme, Mundhygiene und Kariesprophylaxe eine Rolle spielen. Im vorliegenden Fall würde das Erfordernis eines zusätzlichen qualitativen Elements bedeuten, dass durch das bestehende Geburtsgebrechen trotz der im Rahmen der Schadenminderungspflicht erforderlichen Bemühungen von Seiten der Eltern oder Drittpersonen die Zahnpflege praktisch verunmöglicht würde und darin ausgewiesenermassen die Hauptursache der Karies läge. Damit würde die Karies eine fast zwangsläufige Konsequenz des Grundleidens darstellen. Dies trifft jedoch nicht zu. Aus dem Umstand, dass eine eingehende Zahnuntersuchung und Zahnbehandlung nur unter Narkose erfolgen kann, lässt sich nicht ohne weiteres schliessen, dass die tägliche Zahnpflege praktisch unmöglich ist. Vielmehr ist sie, wie die Zusammenstellung des täglichen Zeitaufwandes im Formular "Hilflosenentschädigung für

Minderjährige" vom 15. April 2004 zeigt, vorliegend durchaus durchführbar, jedoch unter zeitlichem Mehraufwand. Überdies ist diesem Abklärungsbericht zu entnehmen, dass die Versicherte mehrmals täglich erbricht. Ein diesbezüglicher Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen ist nicht ausgewiesen.

Bei dieser Ausgangslage steht fest, dass die Invalidenversicherung die in Frage stehende Zahnbehandlung mangels eines qualifizierten adäquaten Kausalzusammenhangs zum Geburtsgebrechen nicht zu übernehmen hat.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 26. Oktober 2004 aufgehoben.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau, der Ausgleichskasse des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 6. Juli 2005

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der II. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: