

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assurances

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 438/02

Urteil vom 14. Oktober 2004
I. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichterin Widmer, Bundesrichter Schön, Ursprung und Frésard;
Gerichtsschreiberin Keel Baumann

Parteien
Bundesamt für Sozialversicherung, Effingerstrasse 20, 3003 Bern, Beschwerdeführer,
gegen

A. _____, 1989, Beschwerdegegnerin,
vertreten durch ihren Vater, und dieser vertreten
durch die Helsana Versicherungen AG, Schadenrecht, Birmensdorferstrasse 94, 8003 Zürich,

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, St. Gallen

(Entscheid vom 25. April 2002)

Sachverhalt:

A.

Die 1989 geborene A. _____ leidet an einem Turner-Syndrom, wobei bei ihr insbesondere eine unteretzte Statur mit breitem Thorax, Hohlknägel an den Zehen und ein auffallend hoher Gaumen festgestellt wurden (Bericht des Prof. Dr. med. W. _____, Kinderspital X. _____, vom 25. Oktober 1996). Die Invalidenversicherung erbrachte medizinische Massnahmen zur Behandlung des Geburtsgebrechens. Ein Gesuch um Übernahme der Kosten einer Zahnkorrektur zur Behebung des frontalen Engstandes und der frontalen Protrusion im Oberkiefer sowie des Kreuzbisses links lehnte die IV-Stelle des Kantons St. Gallen nach Einholung der Stellungnahmen des Dr. med. dent. V. _____ vom 15. und 31. März 2000 und des Prof. Dr. med. W. _____ vom 14. Juni 2000 sowie gestützt auf das Schreiben des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) vom 17. Juli 2000 ab (Verfügung vom 1. Dezember 2000).

B.

Die von A. _____ hiegegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Entscheid vom 25. April 2002 gut, hob die Verfügung auf und verpflichtete die IV-Stelle, die Kosten der Zahnbehandlung zu übernehmen.

C.

Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag auf Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides.

Die Versicherte, vertreten durch ihren Vater und dieser vertreten durch die Helsana Versicherungen AG, stellt das Rechtsbegehren, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde sei abzuweisen; eventualiter sei ein Gutachten zur Frage der Kausalität zwischen dem Turner-Syndrom und dem sekundären Gesundheitsschaden einzuholen. Die IV-Stelle schliesst auf Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

D.

Im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels wurde den Verfahrensbeteiligten Gelegenheit gegeben, zu zwei in der Zeitschrift "Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology & Endodontics" erschienenen Publikationen mit den Titeln "Oral and clinical characteristics of a group of patients with Turner syndrome" (August 2002, 94[2]:196-204) und "Oral manifestations of patients with Turner syndrome" (Mai 2000, 89[5]:577-84) Stellung zu nehmen. Dabei hielten sie an ihren Standpunkten

fest.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Am 1. Januar 2003 ist das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft getreten. Mit ihm sind zahlreiche Bestimmungen im Invalidenversicherungsbereich geändert worden. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 1. Dezember 2000) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 121 V 366 Erw. 1b), sind im vorliegenden Fall die bis zum 31. Dezember 2002 geltenden Bestimmungen anwendbar (BGE 129 V 4 Erw. 1.2).

1.2 Gemäss Art. 13 IVG haben minderjährige Versicherte Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen (Abs. 1). Der Bundesrat bezeichnet die Gebrechen, für welche diese Massnahmen gewährt werden; er kann die Leistung ausschliessen, wenn das Gebrechen von geringfügiger Bedeutung ist (Abs. 2).

Als Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 13 IVG gelten Gebrechen, die bei vollendeter Geburt bestehen (Art. 1 Abs. 1 GgV). Die Geburtsgebrechen sind in der Liste im Anhang aufgeführt; das Eidgenössische Departement des Innern kann eindeutige Geburtsgebrechen, die nicht in der Liste im Anhang enthalten sind, als Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 13 IVG bezeichnen (Art. 1 Abs. 2 GgV).

In Ziff. 488 GgV Anhang ist als Geburtsgebrechen angeführt: "Turner-Syndrom (nur Störungen der Gonadenfunktion und des Wachstums)".

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). 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 ist festzustellen, dass die Häufigkeit des sekundären Leidens nicht das allein entscheidende Kriterium für die Bejahung eines qualifizierten adäquaten Kausalzusammenhanges darstellt.

2.

Es steht fest und ist unbestritten, dass die bei der Versicherten vorliegende Zahnfehlstellung nicht unter die in Ziff. 208-210 GgV Anhang erwähnten Kieferanomalien fällt, sodass sich weitere Ausführungen hiezu erübrigen. Zu prüfen ist hingegen, ob die Versicherte aus Ziff. 488 GgV Anhang, in welcher als Geburtsgebrechen das Turner-Syndrom mit der Einschränkung "nur Störungen der Gonadenfunktion [Geschlechtsdrüsen] und des Wachstums" aufgeführt ist, einen Anspruch auf die angebotene Massnahme abzuleiten vermag.

2.1 Beim Turner-Syndrom handelt es sich um einen Infantilismus infolge Gonadendysgenese (Fehlen funktionstüchtiger Keimzellen) mit hypergonadotropem Hypogonadismus (fehlende oder verminderte endokrine Aktivität der Geschlechtsdrüsen mit gestörter Ausbildung bzw. Rückbildung der primären und gegebenenfalls sekundären Geschlechtsmerkmale) aufgrund einer Störung der Gonosomen (Geschlechts- oder Heterochromosomen) bei phänotypisch weiblichen Individuen. Zu seinen Symptomen zählen frühzeitig auftretende Lymphödeme (Hand- und Fussrücken), Minderwuchs mit primärer Amenorrhoe (Nichteintreten der Regelblutung über das vollendete 18. Lebensjahr hinaus), Pterygium colli (Hautfalte am Hals zwischen Warzenfortsatz und Schulterhöhe), Schildthorax mit weit auseinander liegenden Brustwarzen und anderen fakultativen Fehlbildungen wie angeborenen

Herzfehlern (Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, Berlin/New York, 259. Aufl., Berlin/New York 2002, S. 1715).

2.2 Verwaltung und Vorinstanz nahmen an, dass die bei der Versicherten zu korrigierende Kieferanomalie (frontaler Engstand im Oberkiefer, frontale Protrusion im Oberkiefer und Kreuzbiss links) nicht zum (vorstehend summarisch umrissenen) Symptomenkreis des Turner-Syndroms gehört. Ob diese Auffassung zutrifft, kann indessen erst nach Einholung einer ärztlichen Stellungnahme zu dieser Frage beurteilt werden. Aus diesem Grund sind der vorinstanzliche Entscheid und die Verfügungsverfügung aufzuheben und ist die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie eine entsprechende medizinische Abklärung veranlasse.

2.3 Zur Frage des Vorliegens eines qualifizierten adäquaten Kausalzusammenhangs nahm die IV-Stelle im Verwaltungsverfahren verschiedene ärztliche Beurteilungen zu den Akten. Dr. med. dent. V._____ äusserte sich am 31. März 2000 dahingehend, dass die Versicherte winzig im Wachstum sei und deshalb auch unterentwickelte Zahnbögen habe, welche eine Dehnung notwendig machten. Ob ein direkter Zusammenhang zwischen der Kieferanomalie und dem Turner-Syndrom bestehe, könne er indessen nicht beurteilen. Der von der IV-Stelle im Weiteren angefragte Prof. Dr. med. W._____ gab an, dass Patientinnen mit Turner-Syndrom in aller Regel Kieferanomalien hätten, die eine kieferorthopädische Behandlung notwendig machten, wobei die Grössenordnung nach seiner Erfahrung bei ca. 90 % liege. Diese nicht eigenhändig unterzeichnete Auskunft des Prof. Dr. med. W._____ ging bei der IV-Stelle am 2. Mai 2000 ein. Am 14. Juni 2000 wurde sie offenbar nach einem mit Prof. Dr. med. W._____ geführten Telefongespräch von einem Sachbearbeiter oder einer Sachbearbeiterin der IV-Stelle handschriftlich ergänzt mit dem Hinweis "Bei A._____ ja, direkter Zusammenhang", wobei diese Notiz lediglich handschriftlich paraphiert ist.

Nach der Rechtsprechung stellt eine formlos eingeholte und in einer Aktennotiz festgehaltene mündliche bzw. telefonische Auskunft nur insoweit ein zulässiges und taugliches Beweismittel dar, als damit blosser Nebenpunkte, namentlich Indizien oder Hilfstatsachen, festgestellt werden. Dagegen kommt grundsätzlich nur die Form einer schriftlichen Anfrage und Auskunft in Betracht, wenn Auskünfte zu wesentlichen Punkten des rechtserheblichen Sachverhaltes einzuholen sind. Werden Auskunftspersonen zu wichtigen, tatbestandlichen Punkten dennoch mündlich befragt, ist eine Einvernahme durchzuführen und darüber ein Protokoll aufzunehmen. In der Regel ist dem Betroffenen überdies Gelegenheit zu geben, der Einvernahme beizuwohnen. Soweit Sachverständige nicht mit einem schriftlichen Gutachten beauftragt, sondern als Auskunftsperson mündlich befragt werden, ist ihnen vorgängig Einblick in die Akten zu gewähren und die Einvernahme in der Regel ebenfalls in Anwesenheit des Betroffenen durchzuführen, damit dieser Ergänzungsfragen stellen und Einwendungen erheben kann (BGE 117 V 284 Erw. 4c; RKUV 2003 Nr. U 473 S. 49 Erw. 3.2).

Die von der IV-Stelle zu den Akten genommenen Auskünfte des Prof. Dr. med. W._____ über den Zusammenhang zwischen der zum Symptomenkreis des Turner-Syndroms gehörenden Wachstumsstörung und der bei der Versicherten vorliegenden Kieferanomalie betrafen einen wesentlichen Punkt bei der Sachverhaltsfeststellung, weshalb die Verwaltung nicht befugt war, sie formlos einzuholen, sondern nach den von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätzen zur Beweiserhebung (vgl. Erw. 1.3 hievor) hätte vorgehen müssen.

Sollte sich im Verlaufe des weiteren Verfahrens (nach Einholung einer ärztlichen Stellungnahme zum Symptomenkreis des Turner-Syndroms; vgl. Erw. 2.2 hievor) die Frage nach dem Vorliegen eines qualifizierten adäquaten Kausalzusammenhangs erneut stellen, wäre die Verwaltung daher nicht befugt, sich auf die aus den genannten Gründen nicht beweistaugliche Auskunft des Prof. Dr. med. W._____ zu stützen, sondern hätte sie unter Beachtung der erwähnten Grundsätze eine neue medizinische Abklärung zu veranlassen.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. April 2002 und die Verfügung der IV-Stelle des Kantons St. Gallen vom 1. Dezember 2000 aufgehoben werden und die Sache an die Verwaltung zurückgewiesen wird, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch auf medizinische Massnahmen neu verfüge.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, der IV-Stelle des Kantons St. Gallen und der Ausgleichskasse des Kantons St. Gallen zugestellt.

Luzern, 14. Oktober 2004

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der I. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: