

[AZA 7]
I 192/01 Vr

IV. Kammer

Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Ferrari;
Gerichtsschreiber Hochuli

Urteil vom 29. Januar 2002

in Sachen

IV-Stelle des Kantons Thurgau, St. Gallerstrasse 13, 8500 Frauenfeld, Beschwerdeführerin,

gegen

SWICA Gesundheitsorganisation, Römerstrasse 38, 8401 Winterthur, Beschwerdegegnerin,

und

AHV/IV-Rekurskommission des Kantons Thurgau, Weinfelden,

betreffend O._____, 1991, vertreten durch seinen Vater

A.- O._____, geboren 1991, liess sich am 28. Juni 1999 einerseits wegen einem infantilen psychoorganischen Syndrom (POS; Geburtsgebrechen Nr. 404) und andererseits wegen rechtsseitigen, seit seinem dritten Lebensjahr bestehenden Hüftbeschwerden (Morbus Perthes) zum Bezug von Leistungen bei der IV-Stelle des Kantons Thurgau (nachfolgend:

IV-Stelle) anmelden. Diese anerkannte mit unangefochten in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 19. Juli 1999 ihre Leistungspflicht für die mit dem Geburtsgebrechen Nr. 404 zusammenhängenden medizinischen Massnahmen vom 12. Oktober 1998 bis 30. April 2001 bei gleichzeitiger Ablehnung von Leistungen für die EEG Kontrollen.

Die Hüftbeschwerden hatten am 6. Juni 1997 operativ durch eine varisierende Osteotomie saniert werden müssen; die Metallentfernung war am 14. Januar 1998 erfolgt. Mit Verfügung vom 9. August 1999 lehnte die IV-Stelle das Leistungsbegehren in Bezug auf die Operationen vom 6. Juni 1997 und 14. Januar 1998 infolge verspäteter Anmeldung ab und hielt fest, dass die weiteren medizinischen Massnahmen nicht mehr zu Lasten der Invalidenversicherung übernommen werden könnten. Dagegen führte die Krankenversicherung SWICA Gesundheitsorganisation (nachfolgend: SWICA) Beschwerde und beantragte, die Verfügung vom 9. August 1999 sei aufzuheben und die IV-Stelle zu verpflichten, für das Hüftleiden von O._____ ab 28. Juni 1998 die Leistungen gemäss IVG zu erbringen. Die AHV/IV-Rekurskommission des Kantons Thurgau hiess die Beschwerde in dem Sinne gut, als sie die angefochtene Verfügung aufhob und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und anschliessendem Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurück wies (Entscheidung vom 28. Februar 2000). Das kantonale Gericht fand, dass auf Grund der vorhandenen Akten nicht entschieden werden könne, ob den nach dem 28. Juni 1998 im Zusammenhang mit dem Hüftleiden durchgeführten Massnahmen ein Dauercharakter beizumessen sei, oder ob es sich dabei um zeitlich begrenzte Massnahmen handle. Jedenfalls könne die Dauer der medizinischen Eingliederungsmassnahmen nicht ohne weiteres auf den Zeitraum von drei Monaten nach dem letzten Eingriff im Januar 1998 begrenzt werden. Infolge der verspäteten Anmeldung komme jedoch eine Leistungspflicht in Bezug auf die Osteotomie-Operation vom 6. Juni 1997 und die Metallentfernung vom 14. Januar 1998 nicht mehr in Frage.

Nach Einholung eines Berichts des behandelnden Dr.

med. D._____, Leitender Arzt Orthopädische Chirurgie FMH am Spital X._____, und dem Bezug der Rechnungen zu den fraglichen medizinischen Massnahmen hielt die IV-Stelle mit Verfügung vom 31. Oktober 2000 fest, mit Blick auf das Leiden Morbus Perthes hätten die Osteotomie-Operation und die anschliessende Metallentfernung als medizinische Eingliederungsmassnahmen übernommen werden können, wenn die entsprechende Anmeldung rechtzeitig erfolgt wäre; die in der Folge notwendigen Kontrollen und der Beinlängenausgleich mit Schuheinlagen hätten Dauercharakter und könnten demzufolge nicht von der Invalidenversiche-

rung übernommen werden.

B.- Dagegen erhob die SWICA wiederum Beschwerde mit den Anträgen, unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung habe die IV-Stelle für das Hüftleiden des Versicherten ab dem 28. Juni 1998 die Leistungen gemäss IVG zu erbringen.

Die AHV/IV-Rekurskommission des Kantons Thurgau hiess die Beschwerde in dem Sinne gut, als sie die angefochtene Verfügung aufhob und feststellte, dass O. _____ für die Kontrollen der Hüftentwicklung und den Beinlängenausgleich im Zusammenhang mit dem Hüftleiden ab 28. Juni 1998 medizinische Massnahmen nach Art. 12 IVG zustünden, worüber die IV-Stelle neu zu verfügen habe. Zudem (Dispositiv-Ziffer 2) habe die IV-Stelle der SWICA eine Parteientschädigung von Fr. 1200.- zu bezahlen (Entscheid vom 19. Februar 2001).

C.- Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die IV-Stelle die Aufhebung des angefochtenen Entscheids; eventuell sei Ziffer 2 des Dispositivs des vorinstanzlichen Entscheids ersatzlos aufzuheben.

Während die SWICA auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichten sowohl O. _____ als auch das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- a) Nach Art. 12 Abs. 1 IVG hat ein Versicherter Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Um Behandlung des Leidens an sich geht es in der Regel bei der Heilung oder Linderung labilen pathologischen Geschehens. Die Invalidenversicherung übernimmt grundsätzlich nur solche medizinische Vorkehren, die unmittelbar auf die Beseitigung oder Korrektur stabiler oder wenigstens relativ stabilisierter Defektzustände oder Funktionsausfälle hinzielen und welche die Wesentlichkeit und Beständigkeit des angestrebten Erfolges gemäss Art. 12 Abs. 1 IVG voraussehen lassen (BGE 120 V 279 Erw. 3a mit Hinweisen; AHI 2000 S. 64 Erw. 1).

b) Bei nichterwerbstätigen minderjährigen Versicherten ist zu beachten, dass diese als invalid gelten, wenn ihr Gesundheitsschaden künftig wahrscheinlich eine Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird (Art. 5 Abs. 2 IVG). Nach der Rechtsprechung können daher medizinische Vorkehren bei Jugendlichen schon dann überwiegend der beruflichen Eingliederung dienen und trotz des einstweilen noch labilen Leidenscharakters von der Invalidenversicherung übernommen werden, wenn ohne diese Vorkehren eine Heilung mit Defekt oder ein sonst wie stabilisierter Zustand einträte, wodurch die Berufsbildung oder die Erwerbsfähigkeit oder beide beeinträchtigt würden (BGE 105 V 20; AHI 2000 S. 64 Erw. 1).

c) Art. 12 IVG bezweckt namentlich, die Aufgabenbereiche der Invalidenversicherung einerseits und der sozialen Kranken- und Unfallversicherung andererseits gegeneinander abzugrenzen. Diese Abgrenzung beruht auf dem Grundsatz, dass die Behandlung einer Krankheit oder einer Verletzung ohne Rücksicht auf die Dauer des Leidens primär in den Aufgabenbereich der Kranken- und Unfallversicherung gehört (BGE 104 V 81 Erw. 1, 102 V 41 f.).

2.- Streitig und zu prüfen ist, ob dem heute 10-jährigen O. _____ in Bezug auf seine im Zusammenhang mit dem Morbus Perthes aufgetretenen Hüftbeschwerden ab 28. Juni 1998 ein Anspruch auf medizinische Eingliederungsmassnahmen nach Art. 12 IVG zusteht, wobei es gemäss Dispositiv-Ziffer 1 des angefochtenen Entscheids einerseits um "die im Zusammenhang mit dem Hüftleiden stehende Beinlängenausgleichung" und andererseits um die "Kontrolle der Hüftentwicklung" geht.

a) Unbestritten ist, dass O. _____ unter der Perthes'schen Krankheit leidet, wobei die Osteotomie-Operation vom 6. Juni 1997 und die Metallentfernung vom 14. Januar 1998 als medizinische Massnahmen im Sinne von Art. 12 IVG hätten übernommen werden können, wenn der Anspruch nach Art. 48 Abs. 2 IVG rechtzeitig innert zwölf Monaten seit Entstehung des Anspruchs geltend gemacht worden wäre. Die Behandlung der Krankheit an sich geht jedoch nicht zu Lasten der Invalidenversicherung (vgl. Erw. 1 hievor).

b) Mit Bericht vom 7. Juli 1999 beurteilte der behandelnde Dr. med. D. _____ den Gesundheitszustand des O. _____ als "besserungsfähig". Der Arzt bejahte die weitere Behandlungsbedürftigkeit und ergänzte, dass Kontrollen bis zum Wachstumsabschluss notwendig seien, ohne dass der Versicherte Hilfsmittel benötige. Nach der Durchführung einer varisierenden Osteotomie vom 6. Juni 1997 habe sich ein unauffälliger Verlauf gezeigt. Anlässlich der letzten Untersuchung vom 19. Januar 1999 sei O. _____ beschwerdefrei gewesen, habe Sport getrieben sowie regelmässig am Turnunterricht teilgenommen, ohne zu hinken. Das rechte Bein sei einen Zentimeter kürzer, was durch Schuheinlagen ausgeglichen werde. Auf Anfrage der IV-Stelle äusserte sich derselbe Arzt am 8. August 2000 nochmals zum weiteren Verlauf. Unter "Anamnese" hielt er fest: "Der Patient ist aktuell beschwerdefrei, kann sämtlichen Aktivitäten nachgehen, kein Hinken." Das rechte Bein sei unverändert einen Zentimeter kürzer als das linke. Bis zu der zu erwartenden Revalgisierung des Schenkelhalsses sei weiterhin ein Beinlängenausgleich mit Einlagen notwendig. Der sehr günstige Verlauf erfordere eine nächste klinische und radiologische Kontrolle erst in zwei Jahren. Mit einer weiteren operativen Behandlung sei nicht zu rechnen.

c) Vorinstanz und SWICA teilen die Auffassung, ohne die hier strittigen Vorkehren träte eine Heilung mit Defekt oder ein sonst wie stabilisierter Zustand ein, wodurch die Berufsbildung oder die Erwerbsfähigkeit oder beide beeinträchtigt würden, weshalb die Invalidenversicherung die Kontrollen der Hüftentwicklung und die Beinlängenausgleichung im Zusammenhang mit dem Hüftleiden - unter anderem unter Verweis auf BGE 100 V 171 - als medizinische Massnahmen im Sinne von Art. 12 IVG zu übernehmen habe. Diese Massnahmen seien zur Verhütung oder Verzögerung einer Defektheilung geeignet und trügen, auch wenn sie noch eine gewisse Zeit (nämlich bis zum Wachstumsende) andauern müssten, nicht einen Dauercharakter, weil sie in zeitlicher Hinsicht nicht unbegrenzt seien. Dem kann indes nicht beigespflichtet werden. Nach der Rechtsprechung haben - generell typisiert - an Verkrümmungen der Wirbelsäule leidende Jugendliche bis zum Abschluss des Wachstumsalters Anspruch auf jene medizinischen Vorkehren, welche notwendig sind, um dauernde Skelettschäden zu verhüten, die ihre Berufsbildung oder ihre spätere Erwerbsfähigkeit beeinträchtigen würden. Dieser Anspruch besteht im Einzelfall nur dann nicht, wenn und solange kein derart schwerwiegender Defektzustand droht. (...) Dabei genügt es, dass ein schwerer Defektzustand mit Wahrscheinlichkeit droht (BGE 100 V 172 Erw. 2b mit Hinweis). Diese von der Vorinstanz angerufene, in Bezug auf schwere Skelettschäden geltende Rechtsprechung verlangt als Voraussetzung für die Gewährung von medizinischen Massnahmen zu Lasten der Invalidenversicherung auch für den vorliegenden Gesundheitsschaden einen mit Wahrscheinlichkeit drohenden Eintritt eines schwerwiegenden Defektzustandes für den Fall, dass die medizinischen Vorkehren nicht frühzeitig genug durchgeführt werden. Dies trifft hier nicht zu. Durch die Osteotomie-Operation konnte eine Heilung mit Defekt oder der Eintritt eines stabilisierten Zustandes verhindert werden, welche die Berufsbildung hätten beeinträchtigen können. Das Ergebnis dieser Operation und die auf Grund des postoperativen Verlaufs gestellte Prognose wurden als derart günstig bezeichnet (Erw. 2b hievon), dass im Anschluss an diese Sanierung nicht mehr mit weiteren operativen Behandlungsmassnahmen gerechnet werden müsse und eine nächste Kontrolle erst zwei Jahre nach der Untersuchung vom 25. Januar 2000 stattzufinden brauche. Steht demnach fest, dass der Eintritt eines schwerwiegenden Defektzustandes nicht mehr als wahrscheinlich droht, sind die wachstumsbedingten periodischen Kontrollen der Hüftentwicklung sowie der Ausgleich der minimalen Beinlängendifferenz nicht als Massnahmen im Sinne von Art. 12 IVG zu übernehmen, wie die IV-Stelle mit Verfügung vom 31. Oktober 2000 zu Recht festgestellt hat.

3.- a) Nach Art. 134 OG darf das Eidgenössische Versicherungsgericht im Beschwerdeverfahren über die Be- willigung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen den Parteien in der Regel keine Verfahrenskosten auferlegen.

Diese Bestimmung wurde vom Gesetzgeber vor allem im Interesse der Versicherten geschaffen, die mit einem Sozialversicherer im Streit stehen. Der Grundsatz der Unentgeltlichkeit des Verfahrens vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht gilt nicht für den Fall, dass sich zwei Unfallversicherer über Leistungen aus Unfallfolgen für einen gemeinsamen Versicherten streiten (BGE 119 V 220).

Diese Sichtweise hat ihre Gültigkeit auch dort, wo die Invalidenversicherung und ein Krankenversicherer im Streit über die Leistungspflicht liegen. Folglich hat die Beschwerdegegnerin als fast ausschliesslich unterliegende Partei die Gerichtskosten zu tragen (BGE 127 V 111 Erw. 6a mit Hinweisen).

b) Grundsätzlich keinen Anspruch auf Parteientschädigung haben obsiegende Behörden und mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betraute Organisationen (Art. 159 Abs. 2 OG). Zu den mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen gehören insbesondere die SUVA, die anderen UVG-Versicherer, die Krankenkassen und die Pensionskassen (nicht publizierte Erw. 6 des Urteils BGE 120 V 352 mit Hinweisen). Auf Grund des Ausgangs des vorliegenden Verfahrens kann offen bleiben, ob die vorinstanzliche Zusprechung einer Parteientschädigung an die SWICA, die ihre Interessen durch angestellte Anwältinnen des firmen-internen Rechtsdienstes wahrnehmen liess, zulässig war.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid der AHV/IV-Rekurskommission des Kantons Thurgau vom 19. Februar 2001 aufgehoben.

II. Die Gerichtskosten von Fr. 3000.- werden der SWICA Gesundheitsorganisation auferlegt.

III. Dieses Urteil wird den Parteien, der AHV/IV-Rekurskommission

des Kantons Thurgau, dem Bundesamt für Sozialversicherung und O. _____ zugestellt.

Luzern, 29. Januar 2002

Im Namen des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der IV. Kammer:

Der Gerichtsschreiber: