

VBE.2023.137 / nb / nl

Art. 89

Urteil vom 14. September 2023

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Gössi Oberrichter Roth Gerichtsschreiber Battaglia
Beschwerde- führer	A. _____ gesetzlich vertreten durch B. _____ und C. _____ vertreten durch lic. iur. Dominik Frey, Rechtsanwalt, Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden
Beschwerde- gegnerin	SVA Aargau , IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG allgemein; medizinische Massnahmen (Verfügung vom 9. Februar 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der am 10. August 2019 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 1. April 2021 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin anerkannte das Vorliegen eines Geburtsgebrechens gemäss Ziff. 390 des Anhangs zur (damals geltenden) GgV (angeborene cerebrale Lähmungen) und leistete Kostengutsprache für medizinische Massnahmen (Physiotherapie, Unterschenkel-Orthesen, orthopädische Spezialschuhe). Am 27. März 2022 ersuchte der Beschwerdeführer um Abgabe des Trainingsgeräts GIGER MD baby Hybrid. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin entsprechende Abklärungen. Sie nahm dabei mehrmals Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Mit Vorbescheid vom 29. Juli 2022 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer in Aussicht, keine Kostengutsprache für das Trainingsgerät zu erteilen. Nachdem der Beschwerdeführer dagegen Einwände erhoben hatte, tätigte die Beschwerdegegnerin weitere Abklärungen, hielt erneut mehrfach Rücksprache mit dem RAD und legte die Angelegenheit zur Prüfung der Wissenschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit dem Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) vor. Mit Verfügung vom 9. Februar 2023 wies sie das Gesuch des Beschwerdeführers ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 9. Februar 2023 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 13. März 2023 Beschwerde und stellte folgendes Rechtsbegehren:

" Dem Versicherten seien die gesetzlich geschuldeten Leistungen zuzusprechen bzw. die Kostengutsprache für den Erwerb des Therapiegeräts Giger MD® baby Hybrid zu erteilen."

2.2.

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 4. April 2023 die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf Abgabe des Geräts GIGER MD medical device baby Hybrid im Rahmen medizinischer Massnahmen mit Verfügung vom 9. Februar 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 73) zu Recht verneint hat.

2.

2.1.

Versicherte haben bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf medizinische Massnahmen zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 13 Abs. 2 IVG).

2.2.

Zu den medizinischen Massnahmen der IV zählen Medikamente, chirurgische Eingriffe, Physiotherapien, Psychotherapien und Ergotherapien sowie Behandlungsgeräte (Rz. 6.2 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der IV [KSME], Gültig ab 1. Januar 2022, Stand: 1. Januar 2023). 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).

3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der vorliegenden Verfügung insbesondere auf die Stellungnahmen der RAD-Ärztin Dr. med. D._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, vom 16. November (VB 65) und 22. Dezember 2022 (VB 70) sowie die Beurteilung von Dr. med. E._____ und Dr. rer. nat. F._____ vom BSV vom 15. Dezember 2022 (VB 68). Diese kamen zusammenfassend zum Schluss, dass der Einsatz des Giger-Geräts das Kriterium der Wirksamkeit nicht zu erfüllen vermag (VB 68/3 f.; 70/2).

4.

4.1.

Wirksamkeit meint die Tatsache der allgemeinen Eignung zur Zielerreichung. Eine Leistung gilt als wirksam, wenn sie objektiv geeignet ist, auf den angestrebten medizinischen Nutzen hinzuwirken (BGE 133 V 115 E. 3.1 S. 116; Urteil des Bundesgerichts 9C_572/2015 E. 4.3). Es reicht nicht aus, die Wirksamkeit einer Behandlungsmethode einzelfallbezogen und retrospektiv aufgrund der jeweiligen konkreten Behandlungsergebnisse zu beurteilen (BGE 133 V 115 E. 3.2.1 S. 118; BGE 123 V 53 E. 4b S. 66), vielmehr hat eine prognostische Sichtweise Platz zu greifen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts K 5/06 vom 21. August 2006 E. 3.2; RKUV 2004 KV 307 [K 112/03] S. 468 E. 5.1; vgl. auch BGE 130 V 299 E. 5.2 S. 303).

In der klassischen universitären Medizin gilt der Wirksamkeitsnachweis als erbracht, wenn die Behandlungsmethode für das infrage stehende Behandlungsziel wissenschaftlich anerkannt ist (BGE 133 V 115 E. 3.2 S. 117 ff.; 125 V 21 E. 5a S. 28), d.h. von Forschern und Praktikern der medizinischen Wissenschaft auf breiter Basis akzeptiert wird (BGE 133 V 115 E. 3.1

S. 117; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 897/05 vom 13. Februar 2006 E. 2). Entscheidend sind dabei das Ergebnis der Erfahrungen und der Erfolg einer bestimmten Therapie (BGE 121 V 289 E. 7a S. 299 mit Hinweisen). Die Methode hat auf soliden, ausreichenden experimentellen Unterlagen zu beruhen. Die Wirkung einer Therapie muss nach naturwissenschaftlichen Kriterien objektiv feststellbar, der Erfolg reproduzierbar und der Kausalzusammenhang zwischen dem therapeutischen Agens und seiner Wirkung ausgewiesen sein (BGE 133 V 115 E. 3.2.1 S. 118; vgl. auch Rz. 1219 KSME sowie zum Ganzen: GEBHARD EUGSTER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, 2. Auflage 2018, N. 4 f. zu Art. 32 KVG).

Die Ordnung von Art. 13 IVG stellt sachlich eine obligatorische eidgenössische Krankenpflegeversicherung für Geburtsgebrechen im Rechtssinne dar, wobei die Definition der Wissenschaftlichkeit prinzipiell dieselbe ist wie in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (BGE 145 V 97 E. 7.1 S. 100).

4.2.

Das BSV prüfte mit Stellungnahme 15. Dezember 2022 die Wirksamkeit des beantragten Trainingsgeräts. Die Autorinnen führten dazu aus, es werde vom Beschwerdeführer geltend gemacht, dass es sich beim Giger-Gerät um eine spezielle Vorrichtung zur Durchführung der Koordinationsdynamik-Therapie handle, welche auf einer nunmehr rund 20-jährigen human-neurophysiologischen Forschungsarbeit beruhe. Auch wäre es die einzige Methode zur Wiederherstellung von Funktionen des Zentralnervensystems (ZNS). Daher handle es sich um eine anerkannte wissenschaftliche Grundlage.

Für die beantragte Methode gebe es aber gemäss ausführlichen Recherche nur wenige Studien guter Qualität, die ihre Wirksamkeit effektiv belegten. Eine Suche in den Datenbanken PubMed, Medline und Cochrane nach den Begriffen "coordination dynamics therapy" (CDT) oder nach dem Autor Schalow habe 18 Ergebnisse ergeben. Alle Studien seien bereits zwischen 2003 und 2010 publiziert worden und lieferten damit keine aktuellen Erkenntnisse. Eine Studie, welche von den Behandlern des Beschwerdeführers eingereicht worden sei (VB 62/14 ff.), habe den Effekt der Koordinationstherapie bei Kindern mit Zerebralparese (cP) untersucht. Dabei handle sich um die einzige Studie über diese Art von Therapie bei cP-Patienten. In dieser sei 3 Monate lang (4 Stunden Therapie pro Woche) eine koordinationsdynamische Therapie niedriger Intensität auf einem speziellen koordinationsdynamischen Therapiegerät bei 8 cP-Patienten (Durchschnittsalter 15 Jahre, Spanne 7-27) durchgeführt worden. Nur der Abstrakt sei verfügbar. Die Autoren hätten ausgeführt, dass sich alle Patienten verbessert hätten, wobei erwähnt werde, dass sich die Organisation des ZNS, quantifiziert

durch die niedrig belastete Koordinationsdynamik zwischen Arm- und Beindrehbewegungen, beim Training auf dem speziellen Koordinationsdynamik-Therapiegerät verbessert habe. Auch das geübte Krabbeln, Springen und Gehen habe sich verbessert, wenn auch nicht so stark wie die durch die Koordinationsdynamik quantifizierte ZNS-Organisation. Wie diese Parameter bemessen worden seien, sei aber nicht eruierbar. Aus ihrer Sicht sei, obschon der Nachweis erbracht worden sei, dass das sEMG ein geeignetes Instrument zur Messung der Bewegungsleistung und somit eine Therapie sei, die Koordinationsdynamik, d.h. der integrative Parameter zur Quantifizierung der ZNS-Organisation, jedoch besser geeignet wäre, um den Fortschritt in der ZNS-Funktion zu zeigen als die Verbesserungen bei Bewegung und EMG. Die Schlussfolgerung des Artikels sei, dass die Verbesserung der ZNS-Funktionen darauf schliessen lasse, dass die cP teilweise geheilt werden könne, wenn eine intensive koordinationsdynamische Therapie über 1 bis 2 Jahre durchgeführt werde. Auf der Grundlage dieses Artikels ohne quantifizierbare Evidenz auf die Wirksamkeit der Methode bei cP-Patienten zu schliessen, sei jedoch unseriös. Die Schlussfolgerung der Autoren, die cP könne mit dieser Therapie teilweise geheilt werden, scheine für Wissenschaftler mehr als fragwürdig zu sein. In diesem Rahmen stelle sich die Frage, wieso angesichts der Behauptungen der Autoren, diese Methode nicht weiter auf ihre Wirksamkeit untersucht und dies nicht von anderen Wissenschaftlern aufgegriffen worden sei. Weitere Studien, welche zeigen würden, dass die koordinationsdynamische Therapie einen Einfluss auf die Funktion der Neuronen habe, seien nicht auffindbar gewesen. Auch hinsichtlich der Selbstorganisation des menschlichen ZNS sei in PubMed nichts gefunden worden. Bezüglich der 11 weiteren beigelegten respektive referenziellen Studien respektive Abstracts handle es sich ausschliesslich um Artikel, welche von Schalow zwischen 2002 und 2010 geschrieben worden und damit 20 resp. 12 Jahre alt seien. Ausser der oben erwähnten Studie beträfen alle Studien andere Leiden als cP. Die Wirksamkeit der koordinationsdynamischen Therapie sei insbesondere bei cP-Patienten nicht belegt. Daran ändere auch die Tatsache nichts, dass das Gerät von Physiotherapeuten eingesetzt werde. Der Grund sei vermutlich, dass die Wirksamkeit des Gerätes nie überprüft worden sei (VB 68/2 f.).

4.3.

Der Beschwerdeführer stellt die Schlussfolgerungen des BSV betreffend die Auseinandersetzung mit den entsprechenden wissenschaftlichen Abhandlungen nicht in Abrede (BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.). Allerdings hat das Eidgenössische Versicherungsgericht im Urteil I 65/06 vom 3. August 2006 in genereller Weise und aufgrund der Art der Erkrankung für den vorliegenden Fall einschlägig festgehalten, dass die muskelkräftigende Wirkung der strittigen Therapie (in diesem Fall mit einem Giger MD medical device kid) bei am Nervensystem erkrankten Patienten wissenschaftlich belegt sei. Das Eidgenössische Versicherungsgericht führte dazu aus, die

Koordinationsdynamik-Therapie beruhe auf nunmehr rund 20-jähriger human-neurophysiologischer Forschungsarbeit und sei die einzige Methode der Wiederherstellung von Funktionen des Zentralnervensystems, die auf neuro-elektrophysiologischen Messungen beruhe, also eine medizinisch-wissenschaftliche Grundlage habe. Dabei verwies es zunächst auf die im Urteil I 721/03 vom 2. August 2004 in E. 4.2.1 erwähnte Fachliteratur und stützte sich auch auf die vorliegend vom BSV abgehandelte Studie (Schalow G, Jaigma P., Cerebral palsy improvement achieved by coordination dynamics therapy) (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 65/06 vom 3. August 2006 E. 5.3). Daher muss nach der soweit ersichtlich noch immer geltenden Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts von der wissenschaftlich anerkannten Wirkung des Trainingsgeräts Giger MD medical device bei am Nervensystem erkrankten Patienten ausgegangen werden.

4.4.

Betreffend die weiteren Kriterien der Zweckmässigkeit und der Wirtschaftlichkeit hat sich die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung nicht geäussert. Der diesbezügliche Sachverhalt erweist sich insbesondere hinsichtlich der Zweckmässigkeit denn auch als illiquide. So wird bspw. noch zu erheben sein, ob sich (etwa aufgrund der notwendigen Trainingsfrequenz, zu welcher bisher keine ärztlichen Einschätzungen vorliegt) eine Abgabe des Geräts nach Hause effektiv als notwendig erweist (vgl. etwa Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 265/01 vom 31. März 2004 E. 4.3). Weiter wird auch zu eruieren sein, inwiefern der 2019 geborene, mithin nunmehr bereits über vier Jahre alte Beschwerdeführer noch in der Lage sein wird, das Gerät "GIGER MD® physical exerciser Hybrid in Baby-Grösse" (VB 30/2) zu benutzen. Die angefochtene Verfügung ist demnach in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese weitere Abklärungen treffe und hernach erneut über den Anspruch des Beschwerdeführers auf medizinische Massnahmen verfüge.

5.

5.1.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensausgang 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.

5.2.

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

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 9. Februar 2023 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und anschliessenden Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 1'500.00 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, 14. September 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Battaglia