

# **BVGer C-3388/2011 vom 3. Mai 2013**

Bundesverwaltungsgericht, 2013-05-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-3388\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-3388_2011)

FR: TAF C-3388/2011 du 3 mai 2013

IT: TAF C-3388/2011 del 3 maggio 2013

## **Regeste**

Eingliederungsmassnahmen

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG sowie Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IVSTA.

### **E. 1.2**

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). Indes findet das VwVG aufgrund von Art. 3 Bst. dbis VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist. Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln in formellrechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

### **E. 1.3**

Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist die Verfügung der IVSTA vom 4. April 2011. Der durch seine Mutter (gesetzlich) vertretene Beschwerdeführer ist durch diese Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG). Gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG ist die Beschwerde innert 30 Tagen nach Eröffnung der Verfügung einzureichen. Der angefochtene Einspracheentscheid datiert vom 4. April 2011. Die Beschwerdeschrift wurde am 6. Juni 2011 der EMS Speedpost in Singapur übergeben (act. 1/36) und ging am 16. Juni 2011 beim Bundesverwaltungsgericht ein (act. 1 S. 1). Das Zustellungsdatum des angefochtenen Entscheides, welcher von der Vorinstanz zwar mit eingeschriebener Post, aber nicht mit Rückschein versandt wurde, ist nicht nachgewiesen. Die Beweislast für den Beginn der Frist liegt aber bei der eröffnenden Behörde (Ulrich Häfelin/Georg Müller/Felix Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 6. Aufl., Zürich/St. Gallen 2010, Rz. 1651), welche die

Einhaltung der Beschwerdefrist vorliegend nicht bestreitet. Aus diesen Gründen ist zugunsten des Beschwerdeführers davon auszugehen, dass seine Beschwerde vom 6. Juni 2011 fristgerecht und auch formgerecht (Art. 60 ATSG und Art. 52 Abs. 1 VwVG) eingereicht wurde. Damit ist auf die Beschwerde einzutreten.

## **E. 2**

Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes sowie Unangemessenheit des Entscheides rügen (Art. 49 VwVG).

## **E. 3.1**

Der Beschwerdeführer ist Schweizer Staatsangehöriger und wohnt bei seinen Eltern in Singapur. Daher bestimmt sich die Frage, ob der Beschwerdeführer einen Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung hat, nach schweizerischem Recht.

## **E. 3.2**

In materiellrechtlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1; Urteil des Bundesgerichts 8C\_606/2011 vom 13. Januar 2012 E. 3.1). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (BGE 130 V 445 E. 1).

## **E. 3.3**

Im vorliegenden Verfahren sind Leistungen für den Zeitraum von September 2007 bis Dezember 2007 streitig. Den Akten ist zu entnehmen, dass das Leiden des Beschwerdeführers im Januar 2004 erkennbar wurde (IV-act. 15 Ziff. 1.2). Der Versicherungsfall trat damit frühestens zu jenem Zeitpunkt ein (BGE 108 V 61 E. 2b, BGE 103 V 130). Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) ist daher auf die Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision; AS 2003 3837 und AS 2003 3859) abzustellen. Die mit der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Gesetzes- und Verordnungsänderungen (AS 2007 5129 und AS 2007 5155) sind hier ebenso wenig anzuwenden wie das am 1. Januar 2012 in Kraft getretene erste Massnahmenpaket der 6. IV-Revision (IVG in der Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659]). Ferner sind das ATSG in der Fassung der 4. IVG-Revision (AS 2003 3854) sowie die Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) anwendbar.

## **E. 4**

Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verwaltungsverfügung (hier: 4. April 2011) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b).

## **E. 5**

Im Folgenden werden die für die Beurteilung der Streitsache massgebenden Bestimmungen des Invalidenversicherungsrechts und die von der Rechtsprechung dazu entwickelten Grundsätze dargelegt.

### **E. 5.1**

Art. 8 IVG (in der bis am 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) regelt den Grundsatz für den Anspruch auf Eingliederung. Gemäss Abs. 1 haben Invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, sofern diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Gemäss Abs. 2 besteht der Anspruch auf Leistungen nach Massgabe der Artikel 13, 19 und 21 unabhängig von der Möglichkeit einer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich. Die Eingliederungsmassnahmen bestehen nach Abs. 3 in: a) medizinischen Massnahmen, b) Massnahmen beruflicher Art, c) Massnahmen für die besondere Schulung, d) der Abgabe von Hilfsmitteln und e) der Ausrichtung von Taggeldern. Die Eingliederungsmassnahmen werden ausnahmsweise auch im Ausland gewährt (Art. 9 Abs. 1 IVG). Die entsprechenden Voraussetzungen sind für obligatorisch Versicherte in Art. 23bis IVV und für freiwillig Versicherte in Art. 23ter IVV geregelt.

### **E. 5.2**

Die Invalidität (Art. 8 ATSG) kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Abs. 2).

### **E. 5.3**

Gemäss Art. 12 IVG (in der bis am 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) haben Versicherte Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren.

### **E. 5.4**

Nach Art. 13 Abs. 1 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG) notwendigen medizinischen Massnahmen. Der Bundesrat bezeichnet die Gebrechen, für welche diese Massnahmen gewährt werden. Wenn das Gebrechen von geringfügiger Bedeutung ist, kann die Leistung ausgeschlossen werden (Abs. 2).

### **E. 5.5**

Als Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 13 IVG gelten Gebrechen, die bei vollendeter Geburt bestehen. Die blosser Veranlagung zu einem Leiden gilt nicht als Geburtsgebrechen. Der Zeitpunkt, in dem ein Geburtsgebrechen als solches erkannt wird, ist unerheblich (Art. 1 Abs. 1 der Verordnung über Geburtsgebrechen [GgV, SR 831.232.21] in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung). Gemäss Abs. 2 sind die Geburtsgebrechen in der Liste im Anhang aufgeführt. Das Eidgenössische Departement des Inneren kann die Liste jährlich

anpassen, sofern die Mehrausgaben einer solchen Anpassung für die Versicherung insgesamt drei Millionen Franken pro Jahr nicht übersteigen.

#### **E. 5.6**

Nach Art. 2 Abs. 1 GgV beginnt der Anspruch auf medizinische Massnahmen mit deren Einleitung, frühestens jedoch nach vollendeter Geburt. Wird die Behandlung eines Geburtsgebrechens nur übernommen, weil eine im Anhang festgelegte Therapie notwendig ist, so beginnt der Anspruch mit der Einleitung dieser Massnahme; er umfasst alle medizinischen Massnahmen, die in der Folge zur Behandlung des Geburtsgebrechens notwendig sind (Abs. 2). Als medizinische Massnahmen, die für die Behandlung eines Geburtsgebrechens notwendig sind, gelten sämtliche Vorkehren, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind und den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben (Abs. 3).

#### **E. 5.7**

Die medizinischen Massnahmen der IV umfassen gemäss Art. 14 Abs. 1 Bst. a IVG (in der bis am 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) die Behandlung, die vom Arzt selbst oder auf seine Anordnung durch medizinische Hilfspersonen in Anstalts- oder Hauspflege vorgenommen wird. Als medizinische Hilfspersonen gelten dabei Personen, die folgenden Tätigkeiten ausüben: Krankenpflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Ernährungsberatung, Psychotherapie, und welche die kantonalen Vorschriften betreffend die Berufsausübung erfüllen, sofern eine ärztliche Anordnung vorliegt (Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung [KSME, gültig ab 1. November 2005], Rz. 1202).

#### **E. 5.8**

Gemäss aArt. 19 IVG, der bis zum 31. Dezember 2007 Geltung hatte (AS 2007 5779), wurden an die Sonderschulung bildungsfähiger Versicherter, die das 20. Altersjahr noch nicht vollendet hatten und denen infolge Invalidität der Besuch der Volksschule nicht möglich oder nicht zumutbar war, Beiträge gewährt. Die Beiträge umfassten unter anderem besondere Entschädigungen für zusätzlich zum Schulunterricht notwendige Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art, wie Sprachheilbehandlung für schwer Sprachgebrechliche, Hörtraining und Ableseunterricht für Gehörgeschädigte (vgl. aArt. 19 Abs. 2 Bst. c IVG). Der Bundesrat erliess gestützt auf aArt. 19 Abs. 3 IVG in der IVV unter anderem auch Vorschriften über die Gewährung entsprechender Beiträge an Massnahmen für invalide Kinder, die die Volksschule besuchten (aArt. 9 ff. IVV, gültig bis 31. Dezember 2007). Es handelte es sich bei diesen Massnahmen für besondere Schulung - wie schon erwähnt - ebenfalls um Eingliederungsmassnahmen (vgl. E. 5.1).

#### **E. 5.9**

Handelt es sich um einen Komplex von Massnahmen verschiedener Art, deren vorwiegender Eingliederungszweck ohne gleichzeitig durchgeführte akzessorische medizinische Behandlung gefährdet wäre, kann auch die medizinische Behandlung als Eingliederungsmassnahme gewertet werden. So geht zum Beispiel die eine Sonderschulung oder Sprachtherapie begleitende Psychotherapie zulasten der IV, sofern nur dadurch der Erfolg erreicht oder gesichert werden kann (KSME Rz. 76). Die Voraussetzungen zur Kostenübernahme einer Psychotherapie ist daher gegeben im Falle von Minderjährigen, bei welchen Massnahmen für die Sonderschulung durch eine psychische Störung behindert oder verunmöglicht werden. Es muss sich dabei um eine die Sonderschulmassnahme

ergänzende Massnahme handeln, wobei die Behandlung des Leidens deutlich im Hintergrund steht (KSME Rz. 645.7). Die Unterstützungsmassnahme zur Sprachheilbehandlung kann allerdings nur auf begründeten Antrag des behandelnden Arztes oder der Abklärungsstellen übernommen werden und sie ist aufgrund von Art. 12 oder 13 IVG zuzusprechen (Kreisschreiben über die Behandlung von Sprachgebrechen in der IV, gültig ab 1. November 1978, Stand: 1. Januar 2007, Rz. 13, 28).

#### **E. 6**

Mit Verfügung vom 22. Januar 2009 (IV-act. 19) sprach die Vorinstanz dem Beschwerdeführer medizinische Massnahmen gemäss Art. 13 IVG für den Zeitraum vom 24. Juni 2007 bis 31. August 2011 zu. Dieser Anspruch des Beschwerdeführers auf medizinische Massnahmen blieb unangefochten und ist damit unbestritten.

#### **E. 7**

Streitig und zu prüfen ist indessen, ob die von E. \_\_\_\_\_ vom September bis Dezember 2007 durchgeführte Behandlung als pädagogisch-therapeutische Massnahme oder als Psychotherapie und damit medizinische Massnahme zu qualifizieren ist.

##### **E. 7.1**

Die Rechtsprechung versteht unter pädagogisch-therapeutischen Massnahmen Vorgehen, bei denen der Aspekt der Erziehung im Sinne der günstigen Beeinflussung des Verhaltens und der anagemässig gegebenen Möglichkeiten im Vordergrund steht. Sie dienen nicht unmittelbar der Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten in schulischen Belangen, sondern sind hauptsächlich darauf ausgerichtet, die Schulung beeinträchtigende Auswirkungen der Invalidität zu mildern oder zu beseitigen. Der Begriff "therapeutisch" verdeutlicht, dass die Behandlung des Leidens im Vordergrund steht. Wie die in aArt. 19 Abs. 2 Bst. c IVG und aArt. 9 Abs. 2 IVV aufgezählten Massnahmen zeigen, geht es dabei vornehmlich um die Verbesserung gewisser körperlicher oder psychischer Funktionen im Hinblick auf den Schulunterricht (BGE 131 V 9 E. 5.2.1, Urteil des Bundesgerichts I 120/05 vom 13. Juli 2005 E. 2.2, je mit Hinweisen). Die Abgrenzung gegenüber den medizinischen Massnahmen erfolgt danach, ob das pädagogische oder das medizinische Moment überwiegt. Welcher der beiden Gesichtspunkte überwiegt, beurteilt sich nach den konkreten Umständen des Einzelfalls (Urteil des Bundesgerichts I 120/05 vom 13. Juli 2005 E. 2.2 mit Hinweisen auf BGE 122 V 206 E. 3a, BGE 121 V 11 E. 3b, BGE 114 V 22 E. 3a).

##### **E. 7.2**

Die Vorinstanz qualifizierte die strittige Behandlung durch E. \_\_\_\_\_ als Psychotherapie. Sie stützte sich dabei auf die Stellungnahmen ihres internen medizinischen Dienstes: Nach Ansicht von Dr. D. \_\_\_\_\_ handelte es sich bei der besagten Behandlung kaum um eine pädagogisch-therapeutische Massnahme, sondern eher um eine psychologische Betreuung bzw. eine Psychotherapie (IV-act. 43, 58). Dr. F. \_\_\_\_\_ äusserte sich ebenfalls dahingehend, dass es sich bei den von E. \_\_\_\_\_ durchgeführten Sitzungen klar um eine Art Psychotherapie gehandelt habe (IV-act. 60). Die IV-Stellenärzte wiesen in ihren Stellungnahmen darauf hin, dass zu prüfen sei, ob allenfalls ein Leiden an sich behandelt worden sei, welches Auswirkungen auf den Schulbesuch gehabt habe (IV-act. 60) bzw. ob die psychologische Betreuung für den Schulbesuch notwendig gewesen und aufgrund von KSME Rz. 645.7 von der IV zu übernehmen sei (IV-act. 43, 58). Die Vorinstanz prüfte die Behandlung durch E. \_\_\_\_\_ in der Folge aufgrund von KSME Rz. 645.5, wonach die

Kostenübernahme einer Psychotherapie bei schweren erworbenen psychischen Leiden von Minderjährigen erst ab dem zweiten Behandlungsjahr erfolgen kann. Da vorliegend die Behandlung unbestrittenermassen weniger als ein Jahr gedauert hatte, lehnte die Vorinstanz die Kostenübernahme in der Folge ab. Eine Prüfung gemäss KSME Rz. 645.7, wonach die Voraussetzungen zur Kostenübernahme einer Psychotherapie bei Minderjährigen gegeben sind, bei welchen Massnahmen für die Sonderschulung durch eine psychische Störung behindert oder verunmöglicht werden (vgl. auch E. 5.9), nahm die Vorinstanz nicht vor.

### **E. 7.3**

Es ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz die strittige Behandlung zunächst unter dem Aspekt der medizinischen Massnahme geprüft hat. Dieses Vorgehen entspricht dem Kreisschreiben über die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen in der IV (gültig ab 1. März 1975, Stand: 1. Januar 2007), welches in Rz. 4 vorsieht, dass vorgängig immer zu prüfen sei, ob keine medizinische Behandlungsart vorliege, wie dies z.B. bei Psychotherapie immer zutrefte. Dass die Vorinstanz die von E. \_\_\_\_\_ vorgenommene Behandlung - gestützt auf die Stellungnahmen ihres ärztlichen Dienstes - als Psychotherapie beurteilt hat, ist nachvollziehbar. Aus dem Bericht von E. \_\_\_\_\_ vom 3. Februar 2010 (IV-act. 67) ergibt sich nämlich deutlich, dass sie nicht die Hörschädigung des Beschwerdeführers therapierte, sondern bei diesem die folgenden Probleme feststellte: fehlende Motivation für den Schulbesuch, hohe Zerstreutheit, generalisierte Ängste, welche sich in Bauchschmerzen und Besuchen bei der Krankenschwester manifestieren, geringes Selbstwertgefühl sowie negatives Selbstgespräch. Im Bericht wurde auch erwähnt, dass der Beschwerdeführer Gruppenspiele in der Schule meide, sich ausgeschlossen fühle, sich von anderen zurückziehe und das Bedürfnis nach Kontrolle habe. Diese psychologischen und schulischen Probleme, welche mit der Hörschädigung des Beschwerdeführers in Zusammenhang stehen können, wurden von E. \_\_\_\_\_ laut Bericht unter anderem behandelt mit Sandspielen und -aktivitäten, mit der Bezeichnung, Skalierung und Sortierung von Gefühlen, der Erforschung von inneren Stärken, emotionalen Entspannungsübungen, Puppen- und Dramaspielen sowie Storyboard mit Verbindung zum Helden. Angesichts des im Bericht genannten Beschwerdebildes und der vorgenommenen Behandlungsart kann durchaus von einer "psychologischen Betreuung" (IV-act. 43) oder "Art Psychotherapie" (IV-act. 60) gesprochen werden.

### **E. 7.4**

Der Beschwerdeführer, welcher keine Sonderschule, sondern die Volksschule besucht (IV-act. 4 S. 2, 69), erhielt aufgrund seines Geburtsgebrechens von November 2006 bis Februar 2009 (IV-act. 64) eine Sprachheilbehandlung ("Structured multi-sensory Literacy"), wofür ihm die Vorinstanz gemäss Verfügung vom 7. Juni 2011 (IV-act. 76) für die Zeit von 1. Juni 2007 bis 31. Dezember 2007 Eingliederungsmassnahmen gemäss Art. 19 IVG zusprach. Die von E. \_\_\_\_\_ durchgeführte Behandlung könnte daher allenfalls als eine Unterstützungsmassnahme zu dieser Sprachheilbehandlung betrachtet werden, zumal aufgrund des erwähnten Behandlungsberichts nicht nur eine Leidensbehandlung durchgeführt, sondern auch ein Eingliederungszweck (z.B. Strategien für den Erfolg auf dem Schulplatz) verfolgt wurde. Wie bereits erwähnt (E. 5.9), kann eine zusätzliche, die Sprachheilbehandlung unterstützende medizinische Massnahme allerdings nur auf begründeten Antrag des behandelnden Arztes oder der Abklärungsstellen übernommen werden. Für eine Kostenübernahme durch die IV müssen die Voraussetzungen von Art. 12 IVG erfüllt sein (vgl. KSME Rz. 76). Erforderlich ist eine ärztliche Anordnung, in welcher

Beginn, Art und Umfang der durchzuführenden Psychotherapie festgelegt sind (vgl. KSME Rz. 1203). Die Vorinstanz hat die notwendigen ärztlichen Angaben (Diagnose, Befunde mit Auswirkungen auf den Schulbesuch, bisheriger Verlauf, vorgesehene Behandlungsmethode, Ziel und Zweck, geplante Dauer der Behandlung, Anzahl Sitzungen [Frequenz]) bei der Mutter des Beschwerdeführers mehrfach angefordert (vgl. IV-act. 44, 45, 52, 53, 54). Vorgelegt wurde zunächst der Formularbericht des Dr. I. \_\_\_\_\_ vom 22. Mai 2010, welcher sich ausschliesslich auf das Geburtsgebrechen des Beschwerdeführers bezog und in welchem von einer Psychotherapie nicht die Rede ist (IV-act. 49). Schliesslich reichte die Mutter des Beschwerdeführers den Bericht des Dr. J. \_\_\_\_\_ vom 16. September 2010 (IV-act. 55) ein, worin festgehalten wird, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner Hörschädigung sprachliche Therapien ("hearing, language and speech therapies") besucht habe und/oder besuchen sollte ("was [and/or shall] to receive") zwecks Verbesserung seiner persönlichen und schulischen Entwicklung. Dabei wird die bei E. \_\_\_\_\_ besuchte Einzeltherapie (11 Einheiten) - ohne weitere Ausführungen - unter den vom Beschwerdeführer besuchten sprachlichen Therapien erwähnt. Von der Notwendigkeit einer Psychotherapie wird auch in diesem Bericht nicht gesprochen. Aufgrund der vorliegenden Auskünfte können die Voraussetzungen zur Kostenübernahme der streitigen Behandlung als medizinischer Massnahme gemäss Art. 12 IVG deshalb nicht bejaht werden. Dem Beschwerdeführer bzw. dessen Mutter ist keine Verletzung der Mitwirkungspflicht nach Art. 28 Abs. 1 und 2 ATSG sowie Art. 13 VwVG vorzuwerfen. Weitere Abklärungen erübrigen sich, nachdem der rechtserhebliche Sachverhalt genügend dokumentiert ist und von weiteren Untersuchungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind. Zudem ist ohnehin fraglich, ob E. \_\_\_\_\_ die beruflichen Anforderungen der IV für die Durchführung von psychotherapeutischen Behandlungen erfüllt (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 187/00 vom 14. September 2000 E. 3; Art. 24 Abs. 3 IVV in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung). Den vorgelegten Diplomen (act. 1/6-9; IV-act. 66) ist nämlich zu entnehmen, dass E. \_\_\_\_\_ - wie die Mutter des Beschwerdeführers richtig betont - weder über einen Studienabschluss im Hauptfach Psychologie noch über eine spezielle Ausbildung zur Psychotherapeutin verfügt, sondern vielmehr ausgebildete Sonderschulpädagogin ("master of special education") ist, welche diverse Kurse im Bereich Counselling absolviert hat.

#### **E. 7.5**

Selbst wenn die von E. \_\_\_\_\_ durchgeführte Behandlung - wie von der Mutter des Beschwerdeführers geltend gemacht - als pädagogisch-therapeutische Massnahme qualifiziert würde, könnten deren Kosten von der IV aber nicht übernommen werden. Für Kinder, welche die Volksschule besuchen, fallen gemäss dem hier anwendbaren aArt. 9 Abs. 2 IVV als pädagogisch-therapeutische Massnahme ausschliesslich die Sprachheilbehandlung, das Hörtraining und der Ableseunterricht sowie die psychomotorische Therapie in Betracht (Kreisschreiben über die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen in der IV, a.a.O., Rz. 3). Diese Aufzählung ist gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung abschliessend (BGE 128 V 95 E. 4b). Die Sprachheilbehandlung umfasst die eigentlichen logopädischen Massnahmen - welche der Verbesserung der Sprache, des Sprechens, der Stimme, des Schluckens sowie der nonverbalen Kommunikation dienen (vgl. [www.kispi.uzh.ch](http://www.kispi.uzh.ch) > Rehabilitationszentrum) - sowie das Hörtraining und den Ableseunterricht (Kreisschreiben über die Behandlung von Sprachgebrechen in der IV, a.a.O., Rz. 27). Die von E. \_\_\_\_\_ vorgenommene Behandlung (vgl. E. 7.3) geht eindeutig über eine Sprachheilbehandlung hinaus und kann daher von der

IV nicht vergütet werden.

#### **E. 7.6**

Aus den genannten Gründen ist die Beschwerde daher abzuweisen und die angefochtene Verfügung zu bestätigen.

#### **E. 8**

Die Mutter des Beschwerdeführers stellte bei der Vorinstanz mit Schreiben vom 18. September 2010 den Antrag, der Anspruch ihres Sohnes auf medizinische Massnahmen sei über den 31. August 2011 hinaus zu verlängern (IV-act. 55). Im Schreiben vom 17. Juni 2011 (IV-act. 77), das ebenfalls an die Vorinstanz gerichtet war, erneuerte sie diesen Antrag. In der vorliegenden Beschwerdeschrift vom 6. Juni 2011 wurde dieser Verlängerungsantrag angekündigt, aber kein entsprechendes Begehren gestellt. Für die Behandlung des Verlängerungsantrags ist daher die Vorinstanz zuständig, nachdem diese Frage ohnehin über den vorliegenden Anfechtungsgegenstand hinausgeht und die Vorinstanz sich in der Vernehmlassung nicht dazu geäussert hat (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_309/2011 vom 12. Dezember 2011 E. 5.1 sowie 9C\_967/2009 vom 2. Juni 2010 E. 3.1, je mit Hinweisen auf BGE 130 V 501 E. 1.2 sowie BGE 122 V 34 E. 2a; BVGE 2009/37 E. 1.3.1; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, Art. 61 Rz. 56).

#### **E. 9**

Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

##### **E. 9.1**

Gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG sind die Verfahrenskosten der unterliegenden Partei aufzuerlegen. Da der Beschwerdeführer unterlegen ist, hat er die Verfahrenskosten zu tragen. Diese sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200 -1'000 Franken festzulegen (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Für das vorliegende Verfahren sind die Verfahrenskosten auf Fr. 300.- festzusetzen.

##### **E. 9.2**

Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat die IVSTA jedoch keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

##### **E. 9.3**

Der unterliegende Beschwerdeführer hat ebenfalls keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.