

GL_GERICHTE GL-2070 vom 12. Februar 2026

GL Gerichte, 2026-02-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl_gerichte_GL-2070

FR: GL_GERICHTE GL-2070 du 12 février 2026

IT: GL_GERICHTE GL-2070 del 12 febbraio 2026

Erwägungen

E. 1

Am 15. Dezember 2023 reichten A. _____ und B. _____ für ihren am [] geborenen Sohn, C. _____, bei der IV-Stelle Glarus ein Gesuch um Kostenübernahme für eine medizinische Massnahme (Ergotherapie) ein. Mit Vorbescheid vom 21. März 2024 stellte Letztere die Ablehnung des Leistungsbegehrens in Aussicht, woran sie trotz der von A. _____ und B. _____ am 23. April 2024 dagegen erhobenen Einwände am 10. Oktober 2025 festhielt.

E. 2

2.1 Die Beschwerdeführer bringen vor, ihr Sohn weise eine ausgeprägte neurologisch bedingte Entwicklungsstörung auf und es bestehe der Verdacht auf ein Geburtsgebrechen. Eine diesbezügliche neuropädiatrische Abklärung und genetische Überprüfung seien eingeleitet worden. Vor diesem Hintergrund erweise sich die beantragte Massnahme als medizinisch indiziert, zur Alltagssicherheit sowie Selbstständigkeit erforderlich, zur sozialen Eingliederung notwendig und nachgewiesenermassen wirksam. Entsprechend sei die Beschwerdegegnerin zur Kostenübernahme für Ergotherapie gemäss Art. 12 IVG zu verpflichten.

2.2 Die Beschwerdegegnerin führt aus, die streitbetroffene medizinische Massnahme bzw. die Ergotherapie habe zwar die Behandlung der vorliegenden Entwicklungsstörung des Versicherten zum Ziel. Indessen sei sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf die Behandlung des Grundleidens an sich und nicht auf die erwerblich-berufliche Eingliederung gerichtet. Es bestünden sodann keine Anhaltspunkte, wonach die Ergotherapie zur Vermeidung eines stabilen Defektzustands notwendig wäre, von dem mit hinlänglicher Zuverlässigkeit wesentliche Auswirkungen auf die spätere Erwerbstätigkeit oder Berufsbildung zu erwarten wäre. Darüber hinaus liege gemäss den im Recht liegenden medizinischen Akten kein von der Invalidenversicherung anerkanntes Geburtsgebrechen vor, weshalb eine Kostenübernahme gestützt auf Art. 13 IVG nicht zur Diskussion stehe. Im Ergebnis seien die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme nicht erfüllt.

E. 3

3.1 Nach Art. 13 Abs. 1 IVG haben versicherte Personen bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf medizinische Massnahmen zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG). Gemäss Art. 13 Abs. 2 IVG werden medizinische Massnahmen nach Abs. 1 für die Behandlung angeborener Missbildungen, genetischer Krankheiten sowie prä- und perinatal aufgetretener Leiden gewährt, die fachärztlich diagnostiziert sind (lit. a); die Gesundheit beeinträchtigen (lit. b); einen bestimmten Schweregrad aufweisen (lit. c); eine langdauernde oder komplexe Behandlung erfordern (lit. d) und mit medizinischen Massnahmen nach Art. 14 behandelbar sind (lit. e). Als Geburtsgebrechen gelten diejenigen Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestehen (Art. 3 Abs. 2 ATSG). Nach Art. 14ter

Abs. 1 lit. b IVG bestimmt der Bundesrat die Geburtsgebrechen, für die medizinische Massnahmen nach Art. 13 IVG gewährt werden. Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) erstellt eine entsprechende Liste (vgl. Art. 3bis Abs. 1 IVV). Die als Geburtsgebrechen anerkannten Leiden, für die ein Anspruch auf Leistungen der IV besteht, sind in der seit 1 Januar 2022 in Kraft stehenden abschliessenden Liste der Verordnung des EDI über Geburtsgebrechen vom 3. November 2021 (GgV-EDI) aufgeführt.

3.2 Gemäss Art. 12 Abs. 1 IVG haben versicherte Personen bis zum vollendeten 20. Altersjahr sodann Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die Eingliederung in die obligatorische Schule, in die berufliche Erstausbildung, ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich gerichtet sind. Die medizinischen Eingliederungsmassnahmen müssen geeignet sein, die Schul-, Ausbildungs- oder Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, dauerhaft und wesentlich zu verbessern oder eine solche Fähigkeit vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren (Art. 12 Abs. 3 IVG). Art. 12 IVG bezweckt damit 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. Kein taugliches Abgrenzungskriterium ist der Eingliederungserfolg für sich allein betrachtet, zumal praktisch jede ärztliche Vorkehr, die medizinisch erfolgreich ist, auch im erwerblichen Leben eine entsprechende Verbesserung bewirkt. Nach Rechtsprechung und Praxis stehen medizinische Massnahmen nach Art. 12 IVG bei Minderjährigen zur Korrektur stabiler Funktionsausfälle oder Defekte zur Diskussion sowie wenn das Leiden mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu einem schwer korrigierbaren, die spätere Ausbildung und Erwerbsfähigkeit erheblich behindernden stabilen pathologischen Zustand führen würde (vgl. zum Ganzen: BGer-Urteil 9C_551/2018 vom 4. Januar 2019 E. 2, mit Hinweisen).

E. 4.1

4.1.1 Die behandelnden Ärzte des Spitals D. _____ diagnostizierten bei C. _____ am 2. März 2023 insbesondere eine deutliche Spracherwerbsstörung bei altersentsprechender Intelligenz nonverbal und eine schwere Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen. Betroffen seien sowohl die Fein- als auch die Grobmotorik, weshalb die ergotherapeutische Behandlung sehr zu begrüssen sei. Günstig wäre überdies eine zusätzliche Psychomotorik-Therapie. Da diese aber zu den schulischen Massnahmen gehöre, müsste dies vor Ort abgeklärt werden. Von einer MRI-Untersuchung des Schädels sei abzuraten. Es seien hiervon keine hilfreichen Erkenntnisse zu erwarten, da keine spezifischen neurologischen Ausfälle und keine zentrale Bewegungsstörung bestehen würden.

4.1.2 E. _____, Ergotherapeutin, ersuchte die Krankenversicherung im Rahmen eines Wiedererwägungsgesuchs am 27. November 2023 um Kostengutsprache für 18 Ergotherapie-Sitzungen. Die Selbstständigkeit von C. _____ sei bei alltäglichen Verrichtungen nicht altersentsprechend bzw. eingeschränkt. Seine Leistungen im motorischen Bereich seien unterdurchschnittlich. Eine zielgerichtete Aufmerksamkeit sowie Konzentration und das Umsetzen auditiver Anleitungen seien eingeschränkt möglich. Die Scherenhaltung sowie deren Führung müssten jedoch noch aufgebaut werden. Dies falle in den Tätigkeitsbereich einer Ergotherapeutin, wobei ihm die benötigte 1:1 Begleitung im Kindergarten nicht ermöglicht werden könne und die Einschulung in eine Sprachheilschule

für 2024 beabsichtigt sei. In den alltäglichen Lebensverrichtungen wirkten sich die therapiebedürftigen Testwerte auf das An- und Auskleiden, die Körperpflege, die Mobilität sowie das Essen aus.

4.1.3 Am 14. Dezember 2023 führte Dr. med. F. _____, Kinder- und Jugendmedizin FMH, aus, C. _____ leide an einer globalen Entwicklungsstörung. Diese äussere sich im sprachlichen Bereich, wobei dem mittels Logopädie begegnet werde. Alsdann liege eine ausgeprägte Dyspraxie vor. C. _____ besuche seit Beginn des Kindergartens hierzu die Ergotherapie, welche ihn im Rahmen seiner Möglichkeiten gut unterstütze. Ferner bestehe der Verdacht, dass er ein IV-Fall sei. Er sei stark eingeschränkt, zeige keine Selbstständigkeit, falle im Vergleich zu Gleichaltrigen stark auf und habe einen schwachen Intelligenzquotienten (IQ). Bislang habe die Krankenkasse die Kosten für die ergotherapeutische Behandlung übernommen. Allerdings sei Letztere hierzu nicht weiter bereit, obschon Ergotherapie auch über die nächsten Monate dringend nötig sei. Entsprechend werde die Beschwerdegegnerin darum ersucht, die Kosten für die einmal wöchentliche Ergotherapie zu übernehmen.

E. 4.2

4.2.1 Dipl.med G. _____, Fachärztin für Innere Medizin des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), berichtete am 22. Februar 2024, dass bei C. _____ eine globale Entwicklungsstörung mit ausgeprägter Spracherwerbsstörung und eine schwere Störung der Grob- sowie Feinmotorik vorliege. Es sei ein unterdurchschnittlicher Gesamt-IQ ermittelt worden und er sei im Vergleich zu Gleichaltrigen stark auffällig bzw. zeige keine Selbstständigkeit. Die Ergotherapie diene der Behandlung des Grundleidens und nicht der beruflichen Eingliederung, weshalb eine diesbezügliche Kostengutsprache nicht zu empfehlen sei.

4.2.2 Dr. F. _____ stellte sich am 21. April 2024 auf den Standpunkt, der Gesundheitszustand von C. _____ sei stabil, wobei die Ergotherapie unmittelbar der Eingliederung in die Schule diene. Durch ergotherapeutische Hilfestellungen bzw. durch Trainings und Aufgaben sei die Chance für den Besuch einer normalen Schule viel grösser.

E. 4.3

4.3.1 Am 19. September 2025 verwies dipl. med. G. _____ auf ihre Stellungnahme vom 22. Februar 2024 und hielt fest, Entwicklungsstörungen würden multiprofessionell behandelt. Das Spital D. _____ habe neben Logopädie eine Psychomotorik-Behandlung empfohlen, wobei auch Physio- und Ergotherapie zum Einsatz kommen könnten. Sämtliche Behandlungen hätten indessen zum Ziel, die Entwicklungsstörung zu behandeln. Dabei werde zwar nicht bestritten, dass C. _____ Ergotherapie benötige. Indessen sei diese auf die Behandlung des Entwicklungsrückstands gerichtet, weshalb eine diesbezügliche Kostenübernahme durch die Invalidenversicherung nach wie vor nicht empfohlen werde.

4.3.2 Dr. F. _____ hielt am 3. November 2025 an ihren bereits gestellten Diagnosen fest. Darüber hinaus bestehe ein begründeter Verdacht auf ein Geburtsgebrechen. Die ergotherapeutische Behandlung sei medizinisch zwingend indiziert, um bei C. _____ grundlegende motorische Funktionen zu stabilisieren sowie weiterzuentwickeln, Sturz- sowie Verletzungsgefahren zu reduzieren, alltagspraktische Fähigkeiten zu unterstützen, Kommunikations- sowie Teilhabefähigkeit zu fördern und sekundäre Entwicklungsrisiken zu verhindern.

4.3.3 Am 31. Oktober 2025 nahmen eine Ergotherapeutin und die stellvertretende Therapieleiterin des Zentrums H. _____ zum Zustand von C. _____ Stellung. Dabei schlossen sie sich der Diagnosestellung von Dr. F. _____ an und ergänzten, dass C. _____ im Alltag in allen Bereichen in seiner Selbstständigkeit beeinträchtigt sei. Während die Sprachheilschule die pädagogische Förderung abdecke, behandle die Ergotherapie die medizinischen Funktionsstörungen. Letztere stelle somit ohne Weiteres eine medizinische Massnahme dar und diene der Eingliederung. Sie erweise sich als wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich, wobei ein Abbruch einen funktionellen Rückschritt, eine erhöhte Sturzgefahr und Einschränkungen in der sozialen Teilhabe zur Folge haben würde. Sodann bestehe aufgrund der neurologischen Symptomatik, der anstehenden Abklärung einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS) sowie der Überprüfung der genetischen Dispositionen ein begründeter Verdacht auf ein Geburtsgebrechen. Schliesslich sei darauf hinzuweisen, dass die streitbetroffene Ergotherapie der Wiederherstellung und Stabilisierung grundlegender motorischer Funktionen, der Prävention von Folgeschäden, der Eingliederung im schulischen sowie sozialen Kontext und der Begleitung laufender medizinischer Diagnostik diene.

4.3.4 Dipl. med. G. _____ wiederholte am 20. November 2025, dass die Notwendigkeit der Ergotherapie nicht bestritten werde. Indessen sei eine medizinische Massnahme im Sinne von Art. 12 IVG nie auf die Behandlung des Leidens an sich gerichtet, sondern habe nach Erreichen eines stabilisierten Gesundheitszustands unmittelbar die Verbesserung der Eingliederungsfähigkeit zum Ziel. Die Massnahme werde erst nach Abschluss der Behandlung eingesetzt, wenn der Gesundheitszustand sich mittels medizinischer Behandlungen nicht mehr bessern lasse. Dies sei vorliegend nicht der Fall, da die medizinischen Behandlungen bei C. _____ nicht abgeschlossen seien. Vielmehr seien solche erfahrungsgemäss noch für lange Zeit erforderlich, womit eine Kostenübernahme durch die Invalidenversicherung nicht angezeigt sei.

E. 5

5.1 Von den Parteien wird zu Recht nicht bestritten, dass eine Kostenübernahme gestützt auf Art. 13 IVG ausser Betracht fällt. Einerseits wurde eine solche nicht beantragt, andererseits weist die Beschwerdegegnerin richtigerweise darauf hin, dass kein von der Invalidenversicherung anerkanntes Geburtsgebrechen vorliegt. Zwar äusserten sowohl Dr. F. _____ als auch die Therapeutinnen des Zentrums H. _____ einen diesbezüglichen Verdacht. Eine Verdachtsdiagnose genügt rechtsprechungsgemäss aber nicht zur Annahme eines Geburtsgebrechens (vgl. BGer-Urteil 9C_418/2016 vom 4. November 2016 E. 4; Urteil des Sozialversicherungsgerichts Zürich IV.2022.00401 vom 18. November 2022 E. 1.3.2, je mit Hinweisen), weshalb es damit an dieser Stelle sein Bewenden hat. Fraglich und zu prüfen bleibt somit, ob die Beschwerdeführer gestützt auf Art. 12 IVG einen Anspruch auf Kostenübernahme für die Ergotherapie ihres Sohnes haben.

5.2 Von der Beschwerdegegnerin wird nicht in Abrede gestellt, dass die streitbetroffene Ergotherapie zur Behandlung der Entwicklungsstörung von C. _____ notwendig ist. Sodann ergibt sich aus den im Recht liegenden Berichten ohne Weiteres, dass durch die Ergotherapie bereits Erfolge erzielt werden konnten, weshalb im Ergebnis sowohl Dr. F. _____ als auch die Therapeutinnen des Zentrums H. _____ eine Weiterführung als notwendig erachtet haben. Hieraus folgt nun aber nicht, dass die Behandlung ohne Weiteres zu Lasten der Invalidenversicherung zu gehen hätte. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführer dient die streitbetroffene Behandlung nämlich nicht unmittelbar der

Eingliederung in die Schule oder in das Erwerbsleben im Sinne von Art. 12 IVG, sondern zielt in erster Linie auf die Behandlung des Grundleidens, namentlich die Entwicklungsstörung, ab. In diesem Lichte sind denn auch die (zumindest sinngemässen) Angaben von Dr. F. _____ und der Therapeutinnen des Zentrums H. _____ zu werten, wonach die Ergotherapie C. _____ bei seiner ausgeprägten Dyspraxie gut unterstütze, zur Stabilisierung seiner grundlegenden motorischen Funktionen notwendig sei und seine medizinischen Funktionsstörungen behandle. Mit Blick darauf ging dipl. med. G. _____ im Ergebnis richtigerweise davon aus, dass die Voraussetzungen von Art. 12 IVG nicht erfüllt sind. Hieran vermögen die weiteren Vorbringen von Dr. F. _____, der Therapeutinnen des Zentrums H. _____ und der Beschwerdeführer zur Eingliederungsfähigkeit von C. _____ nichts zu ändern. Dies nicht zuletzt, weil praktisch jede ärztliche Vorkehr, die medizinisch erfolgreich ist, auch im schulischen oder erwerblichen Leben eine entsprechende Verbesserung bewirkt (BGer-Urteil 9C_551/2018 vom 4. Januar 2019 E. 2, mit Hinweisen). Mit Blick darauf ist denn auch die lediglich pauschale und unbegründete Aussage von Dr. F. _____, wonach die Ergotherapie unmittelbar den Besuch an einer ordentlichen Schule ermögliche, zu relativieren. Insbesondere kann hieraus nicht unesehen darauf geschlossen werden, dass die Massnahme unmittelbar der Eingliederung von C. _____ dient. Nichts anderes ergibt sich aus dem Schulstandortgespräch vom 2. November 2023. Vielmehr erhellt das diesbezügliche Protokoll, dass die Einschulung von C. _____ in eine ordentliche Klasse nicht überwiegend wegen motorischen Fähigkeiten, sondern wegen den übrigen Entwicklungsdefiziten zur Diskussion stand. Des Weiteren nennen weder Dr. F. _____ noch die Therapeutinnen des Zentrums H. _____ Anhaltspunkte dafür, dass die Ergotherapie zur Vermeidung eines stabilen Defektzustands als notwendig zu erachten sei, von dem mit hinlänglicher Zuverlässigkeit wesentliche Auswirkungen auf die spätere Erwerbstätigkeit oder Berufsbildung zu erwarten sei (vgl. BGer-Urteil 9C_343/2021 vom 26. Oktober 2021 E. 5.3.2, mit Hinweisen; vgl. auch obenstehende E. II/3.2). Vielmehr ist davon auszugehen, dass die medizinische Massnahme noch für längere Zeit zur Behandlung der Entwicklungsstörung von C. _____ erforderlich ist, worauf unter anderem die Aussage von Dr. F. _____ hindeutet, wonach Ergotherapie auch über die nächsten Monate hinweg dringend notwendig sei, was im Übrigen von dipl. med. G. _____ bestätigt wird. Entsprechend kann im Ergebnis nicht von einem stabilen Defektzustand gesprochen werden. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass sowohl Dr. F. _____ als auch die Therapeutinnen des Zentrums H. _____ die behandelnde Ärztin bzw. die behandelnden Therapeutinnen von C. _____ sind, weshalb ihre Berichte im Lichte der auftragsrechtlichen Vertrauensstellung wohl eher zu Gunsten der Beschwerdeführer formuliert sein dürften (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.5; BGer-Urteil 8C_674/2023 vom 1. Mai 2024 E. 6.2) und ihnen im Ergebnis somit kein erhöhter Beweiswert zukommt.

5.3 Zusammenfassend handelt es sich bei der angebotenen Ergotherapie um eine reine Leidensbehandlung, die nicht unmittelbar auf die schulische oder erwerblich-berufliche Eingliederung gerichtet ist. Sodann bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass die Massnahme zur Vermeidung eines stabilen Defektzustands notwendig wäre, von dem mit hinlänglicher Zuverlässigkeit wesentliche Auswirkungen auf die spätere Erwerbstätigkeit oder Berufsbildung zu erwarten wären. Damit sind die Voraussetzungen für eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin nicht erfüllt.

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

III.

Nach Art. 69 Abs. 1bis IVG i.V.m. Art. 134 Abs. 1 lit. c des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 4. Mai 1986 (VRG) hat die Partei, welche im Beschwerdeverfahren unterliegt, die amtlichen Kosten zu tragen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten von pauschal Fr. 700.- den Beschwerdeführern aufzuerlegen und mit dem von ihnen bereits geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen.

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