

GR_GERICHTE S 2018 151 vom 11. März 2020

GR Gerichte, 2020-03-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2018_151

FR: GR_GERICHTE S 2018 151 du 11 mars 2020

IT: GR_GERICHTE S 2018 151 del 11 marzo 2020

Regeste

Versicherungsleistungen nach IVG | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 3

In der Folge klärte die IV-Stelle den Sachverhalt ab. Sie holte dabei mehrere Berichte bei Dr. med. B._____, Fachärztin für Kinder-/Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, ein: Zum einen jenen vom 1. Mai 2018, dem ein Untersuchungsbericht vom 28. Mai 2018 beigelegt wurde, zum anderen jenen vom 14. August 2018. Aus dem Bericht von Dr. med. B._____ vom 1. Mai 2018 geht u.a. hervor, dass A._____ seit dem 18. Januar 2016 in psychotherapeutischer Behandlung ist und folgende Diagnosen vorliegen: Störung des Sozialverhaltens (F91.2/F91.3), soziale Adaptationsstörung (F43.23), Zwangsstörung im Kindesalter, Festhalten an unbestimmten Gedanken und Mustern (F42.2) und erhöhte Ängstlichkeit (F41.9).

E. 3.1

Gemäss Art. 12 Abs. 1 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr 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. Als medizinische Massnahmen i.S.v. Art. 12 IVG gelten dabei insbesondere psychotherapeutische Vorkehren (vgl. Art. 2 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

E. 3.2

Art. 12 IVG bezweckt, die Aufgabenbereiche der Invalidenversicherung einerseits und der sozialen Kranken- und Unfallversicherung andererseits gegeneinander abzugrenzen (Urteil des Bundesgerichts 9C_912/2014 vom 7. Mai 2015 E.1.2). Um "Behandlung des Leidens an sich" geht es in der Regel bei der Heilung oder Linderung labilen pathologischen Geschehens. Unter solchen Umständen ist die Vorkehr nicht "unmittelbar" auf die Eingliederung gerichtet (BGE 98 V 214 E.2). Die Invalidenversicherung übernimmt folglich im Grundsatz nur solche medizinischen Vorkehren, die auf die Beseitigung oder Korrektur stabiler oder wenigstens relativ stabiler Defektzustände oder Funktionsausfälle hinzielen (vgl. BGE 105 V 19 S. 19 und BGE 98 V 214 E.2) und die geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren (vgl. Art. 12 Abs. 1 IVG).

- 6 - Bei nichterwerbstätigen Minderjährigen können medizinische Vorkehren allerdings schon dann überwiegend der beruflichen Eingliederung dienen und trotz des einstweilen noch labilen Leidenscharakters von der Invalidenversicherung übernommen werden, wenn ohne diese Vorkehren in absehbarer Zeit eine Heilung mit Defekt oder ein sonst wie stabilisierter Zustand einträte, welcher die Berufsbildung und/oder die Erwerbsfähigkeit wahrscheinlich beeinträchtigen würde (BGE 105 V 19 S. 20 und BGE 98 V 214 E.2; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9C_912/2014 vom 7. Mai 2015 E.1.2). Die für die Beurteilung der Leistungspflicht der Invalidenversicherung massgebliche fachärztliche Prognose muss zwei Aussagen enthalten: Zunächst muss erstellt sein, dass ohne die vorbeugende Behandlung in naher Zukunft eine bleibende Beeinträchtigung eintreten würde; gleichzeitig muss ein ebenso stabiler Zustand herbeigeführt werden können, in dem vergleichsweise erheblich verbesserte Voraussetzungen für die spätere Ausbildung und Erwerbsfähigkeit herrschen (Urteil des Bundesgerichts 9C_393/2012 vom 20. August 2012 E.3).

E. 3.3

Für die Beurteilung des Eingliederungserfolgs einer bestimmten medizinischen Massnahme sind die Verwaltung und die im Beschwerdefall angerufenen Gerichte auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung stellen (vgl. BGE 125 V 256 E.4 und BGE 115 V 133 E.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_745/2008 vom 2. Dezember 2008 E.3.2). Im Beschwerdefall hat das angerufene Gericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen (vgl. BGE 125 V 351 E.3a). Dabei ist der Zeitraum bis zum Abschluss des Verwaltungsverfahrens Bezugsgrösse für den entscheidungsrelevanten Sachverhalt. Spätere Arztberichte sind aber in die Beurteilung miteinzubeziehen, soweit sie Rückschlüsse auf die im Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens gegebene Situation erlauben (Urteil des Bundesgerichts 8C_414/2019 vom 25. September

- 7 - 2019 E.2.2.2 m.w.H.). Schliesslich hat das Gericht seine Entscheidung, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (Urteil des Bundesgerichts 8C_414/2019 vom 25. September 2019 E.2.2.2).

E. 4

Mit Vorbescheid vom 11. September 2018 stellte die IV-Stelle A._____ die Abweisung des Leistungsbegehrens (keine Kostengutsprache für Psychotherapie) in Aussicht. Gestützt auf die Beurteilung von Dr. med. C._____,

- 3 - Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst Ostschweiz (RAD), hielt sie im Wesentlichen fest, dass der Eingliederungscharakter der Behandlung nicht eindeutig überwiege, sondern das Leiden an sich interdisziplinär mit verschiedenen Therapiemethoden angegangen werde. Die Voraussetzungen zur Kostenübernahme von Psychotherapie nach Art. 12 und Art. 13 IVG seien nicht erfüllt.

E. 4.1

Die IV-Stelle begründet die Abweisung des Leistungsbegehrens des Beschwerdeführers gestützt auf die Beurteilung von Dr. med. C._____, Regionaler Ärztlicher Dienst Ostschweiz (RAD), im Wesentlichen wie folgt: Gemäss den vorhandenen medizinischen Unterlagen käme es bei einer Sistierung der Therapie zu einer Verunsicherung und zu

einem Vertrauensverlust. Nicht erstellt sei folglich, dass dies mit grosser Wahrscheinlichkeit zu einem erheblichen, schwer korrigierbaren stabilen Defekt führen würde. Der Eingliederungscharakter der Behandlung überwiege nicht eindeutig, sondern es werde das Leiden an sich interdisziplinär mit verschiedenen Therapiemethoden angegangen. Die (im Untersuchungsbericht vom 28. Mai 2018) geschilderte Hauptproblematik liege nicht im schulischen Bereich, sondern im Verhalten zu Hause. Wichtiger Fokus der Behandlung sei die geschilderte Zwanghaftigkeit und Ängstlichkeit mit den von Dr. med. B._____ beschriebenen multimodalen Therapieansätzen. Es handle sich um eine Leidensbehandlung, für welche die Invalidenversicherung nicht aufzukommen habe.

E. 4.2

Demgegenüber hält der Beschwerdeführer namentlich fest, der Schluss der IV-Stelle, wonach die Annahme einer Verschlechterung und eines Vertrauensverlustes nicht zwangsläufig zu einem stabilen, schwer korrigierbaren Defekt führe, sei nicht zulässig. Es sei evident, dass die Sistierung der Therapie zuerst zu einer Verschlechterung der Symptomatik führen würde, welche letztlich durchaus zu einem stabilen, schwer korrigierbaren Defekt führen könne. Weiter hält der Beschwerdeführer unter Hinweis auf ein Schreiben von Dr. phil. D._____ vom 22. November 2018 sinngemäss fest, aus dem Umstand, dass familientherapeutische Konzepte angewendet

- 8 - würden und allgemein ein multimodaler Ansatz bedeutsam sei, könne nicht der Schluss gezogen werden, es handle sich weiterhin um eine Leidensbehandlung. 5. Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer an einer Störung des Sozialverhaltens (F91.3), einer sozialen Adaptationsstörung (F43.23), einer Zwangsstörung im Kindesalter (F42.2) und an erhöhter Ängstlichkeit (F41.9) leidet. Aufgrund dieser Diagnosen befindet sich der Beschwerdeführer seit Januar 2016 in psychotherapeutischer Behandlung (vgl. IV-act. 45 f.). Rund zwei Jahre später konnte eine Besserung hinsichtlich der sozialen Integration des Beschwerdeführers festgestellt werden, die sich vor allem im schulischen Bereich zeigte. So wird im Untersuchungsbericht vom 28. Mai 2018 ausgeführt, der Beschwerdeführer beteilige sich gut am Unterricht, sei besser integriert als früher und habe weniger Auseinandersetzungen mit Gleichaltrigen. Hieraus zu schliessen, dass sich die persistierenden Schwierigkeiten auf das Verhalten zu Hause und nicht auf den schulischen Bereich bezögen, greift jedoch zu kurz. Immerhin geht aus dem Bericht der behandelnden Psychotherapeutin Dr. med. B._____ vom 1. Mai 2018 (inkl. Beiblatt) hervor, dass – wenngleich sich die Problematik im familiären Kontext verstärkt zeige – die soziale Integration in der Schule weiterhin einer erhöhten Aufmerksamkeit bedürfe und nach wie vor erhebliche Schwierigkeiten im sozialen Miteinander bestünden. Der Beschwerdeführer müsse lernen, im Vertrauen auf seine eigenen Möglichkeiten den Herausforderungen des Alltags zu begegnen, ohne dass er sich ständig zurückziehen oder andere Kinder hartnäckig bedrängen oder ablehnen müsse. Insofern ist nicht von der Hand zu weisen, dass weitere Fortschritte im Bereich der schulischen Eingliederung und des Sozialverhaltens sowie eine Stabilisierung bereits verbesserter psychischer Symptome erzielt werden können, womit die Voraussetzungen für eine spätere berufliche Ausbildung und Erwerbstätigkeit geschaffen werden können.

- 9 - Nach Auffassung des streitberufenen Gerichts sind die in den Arztberichten geschilderten Defizite des Beschwerdeführers durchaus eingliederungsrechtlich relevant. Gemäss dem Bericht von Dr. med. B._____ vom 1. Mai 2018 (inkl. Beiblatt) und dem

Untersuchungsbericht vom 28. Mai 2018 stehen beim Beschwerdeführer erhebliche Schwierigkeiten im Sinne einer übermässigen Fokussierung auf bestimmte Themen, Zwanghaftigkeit und fehlenden Präsenz im Vordergrund. Sein Verhalten sei stark durch seine verminderte Erregung gekennzeichnet – verbunden mit dysfunktionaler Stressverarbeitung, Angstzuständen, auffälligem Sozialverhalten und sozialem Rückzug. Ausserdem möge der Beschwerdeführer namentlich überhaupt keine Veränderungen. Er habe die Tendenz, an einer eigenen Idee festzuhalten und nicht auf andere zu hören, wolle, dass Dinge in einer bestimmten Weise getan würden, habe immer wieder dieselben Gedanken, ziehe sich sozial zurück, sei ängstlich und drifte häufig in eine andere Welt ab. Die Fähigkeit zu sozialer Integration und Zusammenarbeit ist in der Ausbildung und im Berufsleben aber genauso gefragt wie eine gewisse Belastbarkeit, Flexibilität und die Bereitschaft zur Erfüllung der gemäss Pflichtenheft zu erledigenden Aufgaben (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_393/2012 vom 20. August 2012 E.5.2). Wenn nun die beantragte Psychotherapie – wie im Bericht von Dr. med. B._____ vom 1. Mai 2018 (inkl. Beiblatt) dargelegt – bezweckt, die Eingliederung und Integration des Beschwerdeführers ins soziale System zu verbessern und dem Beschwerdeführer zu ermöglichen, seine Möglichkeiten im Rahmen der schulischen Entwicklung vermehrt zu zeigen, ist nach Auffassung des streitberufenen Gerichts davon auszugehen, dass die beantragte Psychotherapie erheblich bessere Voraussetzungen für die spätere Ausbildung und Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers schafft. Der Eingliederungswirksamkeit der therapeutischen Vorkehr im Vergleich zur Leidensbehandlung nur nachrangige Bedeutung beizumessen, geht dabei fehl. Wenn die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung anmerkt,

- 10 - bei einer Sistierung der Therapie käme es beim Beschwerdeführer zu einer Verunsicherung und zu einem Vertrauensverlust, nicht aber zu einem erheblichen, schwer korrigierbaren stabilen Defekt, gibt sie die Einschätzung der behandelnden Psychotherapeutin Dr. med. B._____ nur verkürzt wieder. In ihrem Schreiben vom 14. August 2018 führt diese nämlich aus, dass eine Sistierung der Behandlung beim Beschwerdeführer neben einer Verunsicherung und einem Vertrauensverlust zudem zu einer Zunahme der übermässigen Fokussierung, zu einer Verminderung der Aktivierung sowie zu einer emotionalen Unklarheit hinsichtlich der eigenen Möglichkeiten und des sozialen Miteinanders führen würde. Insofern erscheint es aufgrund des komplexen und schweren Störungsbildes naheliegend, dass ohne die beantragten psychotherapeutischen Behandlungen in absehbarer Zeit ein die Berufsbildung und/oder die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender Defektzustand eintreten würde. Rechtsprechungsgemäss genügt es denn auch, wenn Psychotherapie einen psychischen oder psychosozialen Entwicklungsschritt ermöglicht, der seinerseits die Grundlage für den Erwerb wichtiger Fertigkeiten bildet, deren Fehlen sich später als ein nicht mehr korrigierbarer Defekt darstellen würde (Urteil des Bundesgerichts I 302/05 vom 31. Oktober 2005 E.3.2.3). Wenn hierzu ein multimodaler Therapieansatz gewählt wird, der sowohl familientherapeutische Aspekte als auch einzeltherapeutische Mentalisierungskonzepte und -strategien umfasst, deutet dies darüber hinaus nicht zwingend auf die Behandlung eines Leidens hin. Ein solcher Therapieansatz leuchtet vor dem Hintergrund der bestehenden Schwierigkeiten des Beschwerdeführers im Bereich der sozialen Integration durchaus ein, zumal diese Schwierigkeiten eine Berücksichtigung von Aspekten der Person wie auch des sozialen Netzwerks als notwendig erscheinen lassen. Nach dem Gesagten und aufgrund der durch die psychotherapeutische Behandlung beim Beschwerdeführer bereits erzielten Fortschritte ist es somit nachvollziehbar, dass mit der beantragten Psychotherapie ein

Zustand her-

- 11 - beigegeführt werden kann, in dem vergleichsweise verbesserte Voraussetzungen für die spätere Ausbildung und Erwerbstätigkeit herrschen würden, und dass ohne die beantragten psychotherapeutischen Behandlungen in absehbarer Zeit ein die Berufsbildung und/oder die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender Defektzustand eintreten würde. Anhaltspunkte dafür, dass die Behandlung zeitlich unbegrenzt erforderlich wäre, werden keine geltend gemacht und sind auch keine ersichtlich (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_393/2012 vom 20. August 2012 E.3).

E. 5

Am 6. Oktober 2018 erhob A._____ Einwand gegen den Vorbescheid der IV-Stelle. Er hielt sinngemäss fest, dass die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme durch die IV-Stelle gegeben seien. Zur Begründung verwies er auf ein Schreiben von Dr. med. B._____ vom 3. Oktober 2018.

E. 6

Am 1. November 2018 verfügte die IV-Stelle die Abweisung des Leistungsbegehrens (keine Kostengutsprache für Psychotherapie). Gestützt auf eine weitere Beurteilung von Dr. med. C._____, RAD, hielt sie im Wesentlichen fest, dass die (im Untersuchungsbericht vom 28. Mai 2018) geschilderte Hauptproblematik nicht im schulischen Bereich liege, sondern im Verhalten zu Hause. Wichtiger Fokus der Behandlung sei die geschilderte Zwanghaftigkeit und Ängstlichkeit mit den von Dr. med. B._____ beschriebenen multimodalen Therapieansätzen. Es handle sich um eine Leidensbehandlung, für welche die Invalidenversicherung nicht aufzukommen habe. Die Voraussetzungen zur Kostenübernahme der Psychotherapie nach Art. 12 und Art. 13 IVG seien nicht erfüllt.

E. 6.1

Im Ergebnis kann somit festgehalten werden, dass die IV-Stelle die Kostenübernahmepflicht der Invalidenversicherung für die beantragte Psychotherapie als medizinische Massnahme i.S.v. Art. 12 IVG zu Unrecht verneint hat. Die Beschwerde erweist sich somit als begründet, weshalb sie gutzuheissen und die angefochtene Verfügung aufzuheben ist. Die IV-Stelle wird verpflichtet, die Kosten für die Psychotherapie zu übernehmen.

E. 6.2

Aus dem Bericht von Dr. med. B._____ vom 1. Mai 2018 geht hervor, dass die erste psychotherapeutische Behandlung am 18. Januar 2016 stattfand (vgl. auch IV-act. 46). Ausserdem ist dem Beiblatt zum Bericht vom 1. Mai 2018 zu entnehmen, dass Dr. med. B._____ die Durchführung von 1x pro Woche Psychotherapie für weitere zwei Jahre als sinnvoll erachtete. Unter Berücksichtigung dieser fachärztlichen Einschätzung hat die IV-Stelle festzulegen, ab welchem Zeitpunkt die Kosten für die beantragten Psychotherapien übernommen werden.

E. 7

Hiergegen erhob A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 30. November 2018 (Poststempel) Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit den Anträgen, es sei die Verfügung der IV-Stelle aufzuheben und es sei ihm die nach Art. 12 IVG absolut gebotene Massnahme einer Psychotherapie zu gewähren. Zur Begründung

verwies er ins- besondere auf ein Schreiben von Dr. phil. D._____, Psychologe / Psycho-
therapeut FSP, vom 22. November 2018.

- 4 -

E. 7.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren – in Abwei- chung von Art. 61
lit. a ATSG – bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen
der Invalidenversicherung vor dem kan- tonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die
Kosten werden nach dem jeweiligen Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im
Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Vorliegend legt das Gericht die

- 12 - Kosten auf Fr. 700.-- fest. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die
Kosten der unterliegenden IV-Stelle aufzuerlegen (vgl. Art. 73 Abs. 1 VRG).

E. 7.2

Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Per- son Anspruch
auf Ersatz der Parteikosten. Da der obsiegende Beschwer- deführer durch seine Eltern
(nicht anwaltlich) vertreten wird, steht ihm pra- xisgemäss keine Parteientschädigung zu.
Demnach erkennt das Gericht:

E. 8

In ihrer Vernehmlassung vom 8. Januar 2019 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der
Beschwerde unter Kostenfolge zu Lasten des Beschwerde- führers. Zur Begründung
verwies sie auf die angefochtene Verfügung vom 1. November 2018. Auf die weiteren
Ausführungen in den Rechtsschriften, die angefochtene Verfügung sowie die übrigen Akten
wird, soweit erforderlich, in den nach- stehenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht
zieht in Erwägung: 1. Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die Verfügung der
IV-Stelle des Kantons Graubünden vom 1. November 2018, worin das Leistungsbe-
gehren des Beschwerdeführers (Gesuch um Kostengutsprache für Psycho-
therapie) abgewiesen wurde. Nach Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgeset-
zes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem
Versicherungsgericht am Ort der IV- Stelle anfechtbar. Die Verfügung der IV-Stelle des
Kantons Graubünden vom 1. November 2018 stellt somit ein taugliches Anfechtungsobjekt
für ein Verfahren vor dem Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden dar. Die sachliche
Zuständigkeit ergibt sich aus Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des
Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über
die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR 370.100). Als Adressat der angefochtenen
Verfügung ist der Be- schwerdeführer berührt und er weist ein schutzwürdiges Interesse an
deren Aufhebung oder Änderung auf (Art. 59 ATSG). Auf die im Übrigen frist- und
formgerecht eingereichte Beschwerde ist somit einzutreten (Art. 60 und Art. 61 ATSG).

- 5 - 2. Vorliegend ist unbestritten, dass die beantragte Psychotherapie nicht der Behandlung
eines Geburtsgebrechens i.S.v. Art. 13 IVG dienen soll. Strei- tig und zu prüfen ist, ob die
Kosten für die beantragte Psychotherapie als medizinische Massnahme i.S.v. Art. 12 IVG
von der Invalidenversicherung zu übernehmen sind.

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