

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2018/232 vom 22. Januar 2019**

Sg Versicherungsgericht, 2019-01-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2018\\_232](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2018_232)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2018/232 du 22 janvier 2019

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2018/232 del 22 gennaio 2019

## **Regeste**

Art. 12 IVG. Medizinische Massnahmen. Anspruch auf Psychotherapie eines an einer reaktiven Bindungsstörung leidenden Versicherten (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Januar 2019, IV 2018/232).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Streitig und vorliegend zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer gestützt auf Art. 12 IVG einen Anspruch auf eine Psychotherapie als medizinische Massnahme der Invalidenversicherung hat. 1.2 Eine invalide oder von einer Invalidität bedrohte versicherte Person hat gemäss dem Art. 8 Abs. 1 IVG einen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit zu erhalten oder zu verbessern, und soweit die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine spezifische Eingliederungsmassnahme erfüllt sind. Zu den Eingliederungsmassnahmen zählen gemäss Art. 8 Abs. 3 lit. a IVG auch die medizinischen Massnahmen. Gemäss Art. 12 Abs. 1 IVG hat eine versicherte Person bis zur Vollendung des 20. Altersjahres einen Anspruch auf jene medizinischen 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 einer wesentlichen Beeinträchtigung zu bewahren. 1.3 Die Beschwerdegegnerin hat einen Anwendungsfall von Art. 12 IVG im Wesentlichen mit der Begründung verneint, dass die Psychotherapie beim Beschwerdeführer in erster Linie der Leidensbehandlung diene, was zwar sinnvoll, aber nicht versichert sei (act. G 5). Damit hat sich die Beschwerdegegnerin offensichtlich auf die frühere bundesgerichtliche Rechtsprechung betreffend die Personen bezogen, die das 20. Altersjahr vollendet hatten. Laut dieser Rechtsprechung waren jene Vorkehren, die auf die Heilung oder Linderung pathologischer oder sonstiger Krankheitswert aufweisender Geschehnisse labiler Art gerichtet gewesen waren, nicht von der IV zu übernehmen gewesen. Eine medizinische Vorkehrung, die der Behandlung des Leidens an sich zuzurechnen gewesen war, hatte also auch dann keinen Leistungsanspruch gegenüber der IV begründet, wenn mit ihr voraussichtlich ein wesentlicher Eingliederungserfolg verbunden gewesen wäre. Dementsprechend hatte das Bundesgericht bei den über 20-jährigen Versicherten eine Leistungspflicht der IV in allen Fällen verneint, in denen ein labiler Gesundheitszustand bestanden hatte, auch wenn die medizinische Massnahme auf die Verbesserung, Erhaltung oder Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit abgezielt hatte (vgl. statt vieler BGE 125 V 194 f.; vgl. auch ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichtes zum IVG, 3. Aufl. 2014, Art. 12 N 31). 1.4 Mit der 5.

IVG-Revision ist der Anspruch auf medizinische Massnahmen gemäss Art. 12 IVG auf Versicherte beschränkt worden, die das 20. Altersjahr noch nicht vollendet haben. Damit ist der frühere Hauptanwendungsfall des Art. 12 IVG, nämlich die Vergütung von medizinischen Massnahmen für bereits erwerbstätige Erwachsene, weggefallen. Bei der Beurteilung des Anspruchs von Minderjährigen ist bereits nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zum früheren Art. 12 IVG – im Sinne einer Ausnahmeregelung – vom Erfordernis eines relativ stabilisierten Defektzustands abgesehen worden. Diese Praxis hat weiterhin Gültigkeit; sie ist nun aber durch die Beschränkung des Anspruchs auf Personen, die das 20. Altersjahr noch nicht vollendet haben, umfassend anwendbar. Demnach können medizinische Vorkehren gemäss dem seit dem Inkrafttreten der 5. IVG-Revision geltenden Art. 12 IVG trotz eines einstweilen noch labilen Leidenscharakters überwiegend der beruflichen Eingliederung dienen und als medizinische Massnahmen von der IV vergütet werden, wenn ohne diese Vorkehren eine Heilung mit Defekt oder ein sonst wie stabilisierter Zustand einträte, wodurch die Berufsbildung und/oder die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt würde (vgl. MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 12 N 33, mit Hinweisen; vgl. auch die ständige Praxis des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen, u.a. die Entscheide vom 22. Juni 2018, IV 2017/368, E. 2.2, sowie vom 25. Mai 2018, IV 2017/236, E. 3.2).

## **E. 2**

2.1 Entgegen der Ansicht des RAD – bzw. der Beschwerdegegnerin – ergibt sich aus den Berichten der behandelnden Fachärzte und der Psychotherapeutin und insbesondere aus der Schilderung des Therapieverlaufs (IV-act. 64-3 f.) eindeutig, dass die seit August 2015 durchgeführte, interaktive Psychotherapie eine Besserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers bewirkt und insgesamt einen deutlichen positiven Effekt auf dessen Verhalten gehabt hat. Entgegen der Auffassung des RAD (IV-act. 85) haben die Behandler auch konkrete Angaben hinsichtlich der Besserung des Gesundheitszustandes gemacht. So hat sich etwa das Spielverhalten von aggressiven Kampfspielen zu altersadäquaten Rollenspielen verändert und der Beschwerdeführer ist in der Lage, sich – wenn auch noch unter grossen Anstrengungen – sozial einzugliedern und Kontakte zu knüpfen (IV-act. 64-3 f.). Mit der psychotherapeutischen Behandlung soll die gestörte Emotionsregulation mit aggressiven Ausbrüchen des Beschwerdeführers weiter stabilisiert und der psychische Gesundheitszustand somit verbessert werden. Die Psychotherapie zielt gemäss den Berichten der behandelnden Ärzte und der Psychotherapeutin also zweifelsohne darauf ab, zu verhindern, dass sich das psychische Leiden des Beschwerdeführers zu einem schwer korrigierbaren, die spätere berufliche Entwicklung und Erwerbsfähigkeit erheblich behindernden, pathologischen Zustand entwickelt. Damit handelt es sich bei der psychotherapeutischen Behandlung des Beschwerdeführers entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin also geradezu um ein Musterbeispiel eines Anwendungsfalles der aktuellen Fassung des Art. 12 IVG. Hinzu kommt, dass die behandelnde Psychotherapeutin überzeugend dargelegt hat, dass der Beschwerdeführer sich sehr bemühe und interessiert sei, dass er durch die intensive Psychotherapie im Regelkindergarten habe unterrichtet bzw. dass eine Sonderschulung habe vermieden werden können. Damit begünstigt die Psychotherapie offensichtlich, dass der kognitiv normal entwickelte Beschwerdeführer eine regelschulische Laufbahn absolvieren und dann später auch von dieser wird profitieren können. Die Psychotherapie dient somit klar der zukünftigen Eingliederung des Beschwerdeführers ins Erwerbsleben.

2.2 Soweit die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf medizinische Massnahmen mit der Begründung verneint, dass

die beantragte Psychotherapie gemäss RAD zwar indiziert sei, sich aber keine zuverlässige Prognose hinsichtlich der Eingliederungsfähigkeit stellen lasse (vgl. act. IV-act. 85, act. G 5), ist festzuhalten, dass diese RAD-ärztliche Einschätzung im Widerspruch zu den Angaben der behandelnden Fachärzte und der behandelnden Psychotherapeutin steht. Diese haben die Prognose bei einer Fortführung der Psychotherapie übereinstimmend als günstig qualifiziert (vgl. IV-act. 64-4, 84-3). Eine Prognose für die Zukunft ist naturgemäss nie beweisbar. Immerhin steht fest, dass der Beschwerdeführer dank der Psychotherapie Fortschritte erzielt und sich sein psychischer Gesundheitszustand deutlich verbessert hat. Das vom RAD vorgebrachte Argument, dass es wohl verfrüht sei, von einer Besserung bzw. einer guten Prognose zu sprechen, trifft demnach nicht zu. Nach der Lage der Akten ist es hochplausibel, dass die schulische (und damit später die berufliche) Entwicklung des Beschwerdeführers ohne die Psychotherapie erheblich gefährdet wäre. 2.3 Zusammenfassend steht mit ausreichender Plausibilität fest, dass die weitere schulische und später die berufliche Ausbildung des Beschwerdeführers ohne die laufende Psychotherapie erheblich gefährdet wären. Die medizinische Eingliederungswirksamkeit der Psychotherapie ist damit erstellt. Unter diesen Umständen ist es nicht zulässig, dem Beschwerdeführer eine Psychotherapie vorzuenthalten und damit im Ergebnis den späteren Eintritt einer rentenspezifischen Invalidität zu begünstigen, zumal die Kosten der Psychotherapie im Verhältnis zu allfälligen späteren beruflichen Eingliederungs- oder Rentenleistungen als tief einzustufen sind.

### **E. 3**

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- zu bezahlen (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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