

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00114 vom 21. Mai 1999

ZH Sozialversicherungsgericht, 1999-05-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2002.00114

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00114 du 21 mai 1999

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00114 del 21 maggio 1999

Erwägungen

E. 1

1.1???? B.____, geboren am ____ 1987, reiste am 17. Dezember 1996 als Pflegekind der zukünftigen Adoptiveltern A.____ und C.____, H.____, aus Deutschland in die Schweiz ein (Urk. 5/23). Mit Beschluss der Vormundschaftsbehörde H.____ vom 5. Mai 1997 wurde sie unter Vertretungs- und Verwaltungsbeistandschaft gestellt (Urk. 5/24). Nach rund einem Jahr begann B.____ an erheblichen psychischen Störungen zu leiden, weshalb sie durch den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst (KJPD) H.____ abgeklärt wurde (Urk. 5/23). Am 3. Dezember 1998 wurde B.____ bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung für medizinische Massnahmen in Form von Psychotherapie angemeldet (Urk. 5/23+25). Der Antrag wurde einstweilen bis zur Adoption zurückgestellt, da die versicherungsmässigen Voraussetzungen noch nicht erfüllt waren (Urk. 5/22).

Mit Beschluss vom 21. Mai 1999 sprach der Bezirksrat H.____ die gemeinschaftliche Adoption von B.____ durch die Pflegeeltern A.____ und C.____ aus (Urk. 5/18), worauf die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle (nachfolgend: IV-Stelle), Abklärungen beim KJPD H.____ tätigte; dieser diagnostizierte bei B.____ am 11. April 2000 eine Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung und beantragte die Übernahme der Kosten von Psychotherapie ab dem 14. April 1999 (Urk. 5/12). Mit rechtskräftiger Verfügung vom 21. Juli 2000 sprach die IV-Stelle der Versicherten für die Dauer vom 21. Mai 1999 bis 31. Mai 2002 medizinische Massnahmen in Form von Psychotherapie nach ärztlicher Verordnung zu (Urk. 5/7).

1.2???? Am 16. Juli 2001 ersuchte das Kinder- und Jugendpsychiatrische Zentrum D.____, E.____ (nachfolgend: Zentrum D.____), die IV-Stelle um Anerkennung als Durchführungsstelle für medizinische Massnahmen gemäss der Verfügung vom 21. Juli 2000 (Urk. 5/15). Die IV-Stelle holte in der Folge erneut einen Bericht beim KJPD H.____ zur Frage der Notwendigkeit eines stationären Aufenthalts von B.____ ein; der Bericht datierte vom 31. Juli 2001 und enthielt die Diagnose einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung (Borderline-Typus; Urk. 5/9). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 5. September 2001; Urk. 5/5) wies die IV-Stelle mit Verfügung vom 9. November 2001 das Leistungsbegehren ab und stellte überdies die mit Verfügung vom 21. Juli 2000 zugesprochenen Leistungen per Ende Dezember 2001 ein, da die Voraussetzungen für medizinische Massnahmen nicht (mehr) erfüllt seien (Urk. 2 = Urk. 5/1).

2.????? Die Eltern von B.____ ersuchten die IV-Stelle mit Schreiben vom 4. Dezember 2001 sinngemäss um Wiedereröffnung der Verfügung vom 9. November 2001 (Urk. 1). Am 26. Februar 2002 überwies die IV-Stelle - an der Verfügung festhaltend - das Schreiben zur

Behandlung an das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und schloss gleichzeitig auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 4). Auf Aufforderung des Gerichts (Verf?gung vom 5. M?rz 2002; Urk. 6) hin teilte die Beschwerdegegnerin am 13. M?rz 2002 mit, die angefochtene Verf?gung sei der mitbetroffenen Krankenkasse bislang nicht er?ffnet worden (Urk. 8), worauf das Gericht die Concordia Krankenkasse Winterthur mit Verf?gung vom 3. April 2002 aufforderte zu erkl?ren, ob sie dem Prozess beitreten wolle (Urk. 9). Die Krankenkasse verneinte dies mit Schreiben vom 19. April 2002 sinngem?ss (Urk. 11), worauf der Schriftenwechsel mit Verf?gung vom 25. April 2002 als geschlossen erkl?rt wurde (Urk. 12).

???????? Auf die einzelnen Vorbringen der Parteien wird - soweit f?r die Entscheidungsfindung erforderlich - in den nachfolgenden Erw?gungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erw?gung:

1.??????

1.1???? Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz ?ber den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) und die Verordnung ?ber den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 11. September 2002 (ATSV) in Kraft getreten und haben in einzelnen Sozialversicherungsgesetzen und -verordnungen zu Revisionen gef?hrt. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine ?bergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen f?hrende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Da sich der hier zu beurteilende Sachverhalt vor dem 1. Januar 2003 verwirklicht hat, gelangen die materiellen Vorschriften des ATSG und der ATSV sowie die gest?tzt darauf erlassenen Gesetzes- und Ordnungsrevisionen im vorliegenden Fall noch nicht zur Anwendung. Bei den im Folgenden zitierten Gesetzes- und Ordnungsbestimmungen handelt es sich deshalb - soweit nichts anderes vermerkt wird - um die Fassungen, wie sie bis Ende 2002 in Kraft gewesen sind.

E. 1.2

Anfechtungs- und Streitgegenstand (vgl. BGE 125 V 413 f.) sind einerseits der Anspruch der Beschwerdef?hrerin auf ?bernahme der Kosten f?r den voraussichtlich neunmonatigen station?ren Aufenthalt im Zentrum D.____ durch die Invalidenversicherung und andererseits die generelle Aufhebung der rechtskr?ftigen Leistungsverf?gung vom 21. Juli 2000 per Ende Dezember 2001 (Verf?gung vom 9. November 2001; Urk. 2).

E. 2

2.1???? Nach Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes ?ber die Invalidenversicherung (IVG) gilt als Invalidit?t die durch einen k?rperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder l?ngere Zeit dauernde Erwerbsunf?higkeit.

E. 2.2

2.2.1?? Die versicherte Person hat gem?ss Art. 12 Abs. 1 IVG Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsf?higkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeintr?chtigung zu bewahren.

2.2.2?? Das Gesetz umschreibt die Vorkehren medizinischer Art, welche von der Invalidenversicherung nicht zu ?bernehmen sind, mit dem Rechtsbegriff ?Behandlung des Leidens an sich?. Wo und solange labiles pathologisches Geschehen besteht und mit medizinischen Vorkehren angegangen wird, seien sie kausal oder? symptomatisch, auf das Grundleiden oder dessen Folgeerscheinungen gerichtet, stellen solche Heilmassnahmen, sozialversicherungsrechtlich betrachtet, Behandlung des Leidens an sich dar. Dem labilen pathologischen Geschehen hat die Rechtsprechung seit jeher im Prinzip alle nicht stabilisierten Gesundheitssch?den gleichgestellt, die Krankheitswert haben. Demnach geh?ren jene Vorkehren, welche auf die Heilung oder Linderung pathologischen oder sonstwie Krankheitswert aufweisenden Geschehens labiler Art gerichtet sind, nicht ins Gebiet der Invalidenversicherung. Erst wenn die Phase des (prim?ren oder sekund?ren) labilen pathologischen Geschehens insgesamt abgeschlossen ist und ein stabiler respektive relativ stabilisierter Zustand eingetreten ist, kann sich - bei vollj?hrigen Versicherten - ?berhaupt die Frage stellen, ob eine Vorkehr Eingliederungsmassnahme sei. Die Invalidenversicherung ?bernimmt in der Regel nur unmittelbar auf die Beseitigung oder Korrektur stabiler Defektzust?nde oder Funktionsausf?lle gerichtete Vorkehren, sofern sie die Wesentlichkeit und Best?ndigkeit des angestrebten Erfolges im Sinne des Art. 12 Abs. 1 IVG voraussehen lassen. Dagegen hat die Invalidenversicherung eine Vorkehr, die der Behandlung des Leidens an sich zuzuz?hlen ist, auch dann nicht zu ?bernehmen, wenn ein wesentlicher Eingliederungserfolg vorausgesehen werden kann. Der Eingliederungserfolg, f?r sich allein betrachtet, ist im Rahmen von Art. 12 IVG kein taugliches Abgrenzungskriterium, zumal praktisch jede ?rztliche Vorkehr, die medizinisch erfolgreich ist, auch im erwerblichen Leben eine entsprechende Verbesserung bewirkt (BGE 120 V 279 Erw. 3a, AHI 2000 S. 64 Erw. 1, 295 Erw. 2a und 298 Erw. 1a je mit Hinweisen).

E. 2.3.1

Beanspruchen nicht erwerbst?tige Versicherte vor dem vollendeten 20. Altersjahr medizinische Massnahmen im Sinne von Art. 12 IVG, so ist Art. 5 Abs. 2 IVG zu beachten, wonach die Definition der Invalidit?t - anders als in Art. 4 IVG - auf die Zukunft bezogen ist. In derartigen F?llen ist also der Zeitpunkt massgebend, in dem diese Versicherten voraussichtlich in das Erwerbsleben eintreten werden. Entscheidend ist nicht - wie beim Erwachsenen - der jeweils gegebene, sondern ein hypothetischer Sachverhalt.

2.3.2?? Nach der Rechtsprechung k?nnen daher medizinische Vorkehren bei Jugendlichen schon dann ?berwiegend der beruflichen Eingliederung dienen und trotz des einstweilen noch labilen Leidenscharakters von der Invalidenversicherung ?bernommen werden, wenn ohne diese Vorkehren eine Heilung mit Defekt oder ein sonstwie stabilisierter Zustand eintr?te, welcher die Berufsbildung oder die Erwerbsf?higkeit oder beide wahrscheinlich beeintr?chtigen w?rde (BGE 105 V 20; AHI 2000 S. 64 Erw. 1). Voraussetzung bleibt auch in diesen F?llen, dass die Massnahmen nicht zum vornherein in den Bereich der Krankenversicherung fallen, wie beispielsweise zeitlich unbegrenzte Vorkehren, die der Behandlung des Leidens an sich dienen und denen somit kein ?berwiegender Eingliederungscharakter im Sinne des IVG zukommt (BGE 100 V 107 f.; ZAK 1984 S. 502 Erw. 1, je mit Hinweisen). Handelt es sich nur darum, die Entstehung eines stabilisierten Zustandes mit Hilfe von Dauertherapie hinauszuschieben oder den Krankheitszustand zu lindern, liegt keine Heilung oder Verhinderung eines stabilen Defekts vor. In einem solchen Fall ist deshalb bei nichterwerbst?tigen Personen vor dem vollendeten 20. Altersjahr kein Leistungsanspruch unter dem Titel von Art. 12 Abs. 1 IVG gegeben (ZAK 1989 S. 452

Erw. 2 mit Hinweisen; nicht publiziertes Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen S. vom 7. April 1995, I 10/95).

Ob der Eingliederungserfolg dauerhaft und wesentlich sein wird, muss medizinisch prognostisch beurteilt werden (BGE 110 V 101 Erw. 2 mit Hinweis; AHl 2000 S. 299 Erw. 2b mit Hinweisen; nicht veröffentlichtes Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes vom 28. Dezember 1999 i.S. M., I 62/99).

2.3.3 Gemäss dem Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherung [BSV] über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung [KS-ME], gültig ab 1. November 2000, S. D 3 f.) kann die Invalidenversicherung bei Minderjährigen bei Vorliegen erworbener psychischer Leiden, die mit grosser Wahrscheinlichkeit zu einem erheblichen, schwer korrigierbaren stabilen Defekt führen, der die spätere Ausbildung und Erwerbstätigkeit wesentlich behindert oder verunmöglicht, die erforderlichen Psychotherapien übernehmen. Die Voraussetzungen zur Kostenübernahme bestehen insbesondere bei schweren erworbenen psychischen Leiden, sofern nach intensiver fachgerechter Behandlung von einem Jahr Dauer keine genügende Besserung erzielt wurde und gemäss spezialärztlicher Feststellung bei einer weiteren Behandlung erwartet werden darf, darin dass der drohende Defekt mit seinen negativen Wirkungen auf die Berufsausbildung und die Erwerbstätigkeit ganz oder in wesentlichem Ausmass verhindert werden kann; Dauer und Intensität der Behandlung müssen durch Berichte, Arztrechnungen und dergleichen belegt sein. Die Kostenübernahme erfolgt ab dem 2. Behandlungsjahr.

Bei einem Kreisschreiben handelt es sich um eine von der Aufsichtsbehörde für richtig befundene Auslegung von Gesetz und Verordnung. Die Weisung ist ihrer Natur nach keine Rechtsnorm, sondern eine im Interesse der gleichmässigen Gesetzesanwendung abgegebene Meinungsäusserung der sachlich zuständigen Aufsichtsbehörde. Solche Verwaltungsweisungen sind wohl für die Durchführungsorgane, nicht aber für die Gerichtsinstanzen verbindlich (BGE 118 V 210 Erw. 4c, vgl. auch 123 II 30 Erw. 7, 119 V 259 Erw. 3a mit Hinweisen). Das Sozialversicherungsgericht soll sie bei seiner Entscheidung mitberücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Es weicht andererseits insoweit von den Weisungen ab, als sie mit den anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen nicht vereinbar sind (BGE 123 V 72 Erw. 4a mit Hinweisen).

2.4.1

2.4.1 Gesetz und Verordnung enthalten keine Vorschriften über die materiellrechtliche Revision von Eingliederungsleistungen wegen einer seit ihrer Zusprechung eingetretenen Veränderung der Verhältnisse. Ebenso wenig ist geregelt, unter welchen Voraussetzungen im Falle einer vorangegangenen Verweigerung von Eingliederungsleistungen ein neues Gesuch entgegenzunehmen und zu prüfen ist. In BGE 105 V 173 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht entschieden, dass Eingliederungsleistungen gleich wie Renten und Hilflosenentschädigungen zu behandeln sind und dass demzufolge Art. 41 IVG sowie die dazugehörigen Verordnungsbestimmungen in analoger Weise auch auf die Revision von Eingliederungsleistungen angewendet werden müssen.

2.4.2 Gemäss einem allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts kann die Verwaltung eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, in Wiedererwägung ziehen, wenn sie zweifellos unrichtig und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 126 V 23 Erw. 4b, 46

Erw. 2b, 125 V 389 Erw. 3, je mit Hinweisen).

2.4.3?? Von der Wiedererw?gung ist die prozessuale Revision zu unterscheiden. Die Verwaltung ist verpflichtet, auf eine formell rechtskr?ftige Verf?gung zur?ckzukommen, wenn neue Tatsachen oder neue Beweismittel entdeckt werden, die geeignet sind, zu einer anderen rechtlichen Beurteilung zu f?hren (BGE 115 V 186 Erw. 2c mit Hinweisen). Erheblich sind dabei nur Tatsachen, die zur Zeit der Erstbeurteilung bereits bestanden, jedoch unverschuldeterweise unbekannt waren oder unbewiesen blieben (BGE 108 V 168 Erw. 2b; ZAK 1989 S. 159 Erw. 5a).

2.5???? Die Verwaltung als verf?gende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht d?rfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen ?berzeugt sind (Kummer, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4. Aufl., Bern 1984 S. 136). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der ?berwiegenden Wahrscheinlichkeit zu f?llen. Die blosser M?glichkeit eines bestimmten Sachverhalts gen?gt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen m?glichen Geschehensabl?ufen als die wahrscheinlichste w?rdigen (BGE 126 V 360 Erw. 5b, 125 V 195 Erw. 2, je mit Hinweisen).

E. 3

3.1???? Gem?ss dem Bericht des KJPD H. ___ vom 11. April 2000 litt die Versicherte seit ihrer fr?hesten Kindheit an einer St?rung des Sozialverhaltens mit depressiver St?rung (ICD-10 F92.0), weshalb die Schulleistungen stark beeintr?chtigt waren. Sie habe seit ihrem 7. Monat in einer Pflegefamilie gelebt, wo sie mehr geduldet denn geliebt worden sei. Mit sechs Jahren sei sie in ein Pflegeheim gekommen, da sich die Pflegeeltern f?r ein anderes Adoptivkind entschieden h?tten. Der Weggang sei f?r die Versicherte traumatisierend gewesen. Im Therapieheim, wo der Schwerpunkt weniger in der schulischen F?rderung als in der psychotherapeutischen Betreuung gelegen habe, habe sie grosse psychische Auff?lligkeiten gezeigt. Es sei auch zu Selbstverletzungen gekommen, und bis Ostern 1994 habe die Beschwerdef?hrerin an psychogener Epilepsie gelitten. Nach zwei Jahren sei die Versicherte zu ihren Pflegeeltern in die Schweiz gekommen, wobei sich in der ersten Zeit grosse Erziehungsschwierigkeiten ergeben h?tten. Sie habe ihre Pflegeeltern physisch und verbal abgelehnt. Es sei zu Selbstverletzungen gekommen, und sie habe zeitweise auch mit Suizid gedroht. Die Abkl?rungen durch den KJPD im Fr?hjahr 1998 h?tten deutlich gezeigt, dass die Versicherte dringendst psychotherapeutischer Unterst?tzung bed?rfe. Den ?bertritt in die Schule habe sie zwar ohne besondere Auff?lligkeiten geschafft, sozial sei sie jedoch isoliert geblieben. Seit Sommer 1999 finde die Psychotherapie am KJPD, zun?chst 14-t?glich und nach einer Verschlechterung der Symptomatik w?chentlich statt. Auch wenn sie weiterhin unter starken depressiven Schwankungen leide, sei insgesamt eine Verbesserung des sozialen Umgangs und der Integration festzustellen. In der Schule bewege sie sich leistungsm?ssig indes am unteren Rand, ihre Grundstimmung sei noch immer stark depressiv gef?hrt, und in Krisensituationen reagiere sie oft verweigernd (Urk. 5/12).

E. 3.2

Gest?ztz darauf sprach die IV-Stelle der Versicherten mit rechtskr?ftiger Verf?gung vom 21. Juli 2000 medizinische Massnahmen (station?re oder ambulante Psychotherapie nach

ärztlicher Verordnung) vom 21. Mai 1999 bis zum 31. Mai 2002 zu (Urk. 5/7).

4.?????

4.1???? Der KJPD gab im Bericht vom 31. Juli 2001 folgende Gründe für den beantragten stationären Abklärungsaufenthalt in der Klinik D. ___ in E. ___ von voraussichtlich 9 Monaten an: Im Frühjahr 2001 sei es trotz intensiver Beratungsgespräche und Einzeltherapie der Versicherten durch den KJPD zu weiteren Eskalationen gekommen, indem die Versicherte die Adoptiveltern ganz abzulehnen begonnen und immer wieder Suiziddrohungen geussert habe. Sie habe selbstverletzendes Verhalten (Schnittwunden) gezeigt und zeitweise Essen und Trinken verweigert. Es sei zu heftigen Wutanfällen mit fremdgefährdendem Verhalten gekommen. Die medikamentöse Behandlung habe nebst der intensivierten Einzeltherapie kaum Beruhigung gebracht. Aufgrund dessen habe eine schwerwiegende (instabile) Persönlichkeitsstörung (Borderline-Typus) nach ICD-10 F60.3 diagnostiziert werden müssen (Urk. 5/9).

E. 5

5.1???? Die beantragte stationäre Psychotherapie für neun Monate ab dem 16. Juli 2001 fällt vollumfänglich in den Zeitraum der im Grundsatz und einschliesslich stationärer Vorkehren bereits bis Ende Mai 2002 bewilligten medizinischen Massnahmen. Eine nachträgliche Leistungsverweigerung kann deshalb nur bei Vorliegen eines Rückkommenstitels erfolgen, mithin im Falle einer materiellen oder prozessualen Revision respektive einer Wiedererwägung der rechtskräftigen Verfügung vom 21. Juli 2000. Nachdem aufgrund der Akten offensichtlich nicht von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin seit der ursprünglichen Leistungszusprache auszugehen ist, entfällt die Möglichkeit einer materiellen Revision (Art. 41 IVG analog). Auch die Voraussetzungen einer prozessualen Revision sind vorliegend nicht gegeben, so dass einzig die Prüfung unter dem Titel der Wiedererwägung verbleibt. Demnach ist die Verwaltung dann zu Recht auf die ursprüngliche Verfügung zurückgekommen, wenn sich diese als offensichtlich unrichtig erweist und deren Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Dabei hat eine prognostische Betrachtungsweise Platz zu greifen.

5.2???? Von einem stabilen oder relativ stabilisierten Gesundheitszustand konnte bei der Versicherten im Zeitpunkt der ursprünglichen Leistungszusprache nicht gesprochen werden. Da es sich bei der Beschwerdeführerin um eine noch minderjährige Person handelt, genügt rechtsprechungsgemäss auch, wenn trotz des einstweilen noch labilen Charakters des Gesundheitszustandes ohne medizinische Massnahmen eine Heilung mit Defekt respektive der Eintritt eines stabilen Zustandes drohte. Aufgrund der Akten, insbesondere des Berichtes des KJPD vom 11. April 2000 (Urk. 5/12), ist dies vorliegend nicht auszuschliessen. Auch war die Befürchtung nicht unberechtigt, dass sich der Gesundheitszustand negativ auf die Berufsbildung oder die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirken würde. Aufgrund dessen kann zumindest nicht von einer offensichtlichen Unrichtigkeit der ursprünglichen Leistungszusprache ausgegangen werden. Selbiges gilt auch im Hinblick auf das zitierte KS-ME, welches insgesamt einer vertretbaren Auslegung der geltenden Normen und der dazu ergangenen Rechtsprechung entspricht. Denn einerseits erfolgte die Kostenübernahme, nachdem die Versicherte bereits während eines Jahres beim KJPD in psychotherapeutischer Behandlung gestanden hatte, und andererseits konnte bis dahin keine genügende Besserung des Gesundheitszustandes erreicht werden. Sodann durfte prognostisch erwartet werden, eine weitere Behandlung

würde einen drohenden Defekt mit seinen negativen Wirkungen auf die Berufsbildung und die Erwerbsfähigkeit ganz oder teilweise verhindern. Die ursprüngliche Leistungsverfugung kann deshalb nicht als offensichtlich unrichtig bezeichnet werden. Die generelle Aufhebung der Verfugung vom 21. Juli 2000 (Urk. 5/7) und der damit zugesprochenen Leistungen am 9. November 2001 (Urk. 2) erweist sich damit als ungerechtfertigt, so dass die Beschwerdeführerin bis zum 31. Mai 2002 wie ursprünglich vorgesehen grundsätzlich Anspruch auf medizinische Massnahmen (Psychotherapie nach ärztlicher Verordnung) im ambulanten oder stationären Rahmen hat.

6.?????

6.1???? Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurckweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenugend festgestellt wurde (§ 26 GSVGer). Gemäss ständiger Rechtsprechung ist in der Regel von der Rckweisung - da diese das Verfahren verlängert und verteuert - abzusehen, wenn die Rechtsmittelinstanz den Prozess ohne wesentliche Weiterungen erledigen kann. In erster Linie kommt eine Rckweisung in Frage, wenn die Verwaltung auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheide zu treffen sind, oder wenn der entscheidrelevante Sachverhalt ungenugend abgeklärt ist (vgl. SVR 1995 ALV Nr. 27 S. 69).

6.2???? Gemäss Kostengutsprache vom 16. Juli 2001 handelte es sich bei der Stationierung im Zentrum D.____ ab dem 16. Juli 2001 um einen "Abklärungsaufenthalt" (Urk. 5/15). Auch der KJPD sprach im Bericht vom 31. Juli 2001 von einem Abklärungsaufenthalt, ohne näher zu begründen, welcher Art diese Abklärung sei. Auch aus den übrigen Akten ergeben sich keine weiteren Hinweise auf Zweck und Inhalt des stationären Aufenthalts im Zentrum D.____. Es stellt sich für das Gericht damit die Frage, ob es sich hinsichtlich Durchführungssttte sowie Art und Umfang der Behandlungsmethode um eine medizinische Massnahme (stationäre Psychotherapie) im Sinne der Leistungsverfugung vom 21. Juli 2001 handelte (vgl. dazu KS-ME Rz 1200 ff.). Darauf geben die Akten indes keine Antwort. Die Sache ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zurckzuweisen, damit diese dazu ergnzende Abklärungen in die Wege leite und in der Folge über das Leistungsbegehren neu verfge.

Das Gericht erkennt:

1.???????? Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfugung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 9. November 2001 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurckgewiesen wird, damit diese ergnzende Abklärungen im Sinne der Erwrgungen in die Wege leite und in der Folge über das Begehren um Kostengutsprache für den stationären Aufenthalt der Versicherten im Zentrum D.____ ab dem 16. Juli 2001 neu verfge.

2.???????? Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- A.____ und C.____

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherung

- Krankenkasse Concordia Winterthur

4.????????? Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgen?ssischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgen?ssischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begr?ndung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdef?hrers oder seines Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugeh?rige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit der Beschwerdef?hrer sie in H?nden hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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