

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00595 vom 7. Mai 2003

ZH Sozialversicherungsgericht, 2003-05-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2002.00595](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2002.00595)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00595 du 7 mai 2003

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00595 del 7 maggio 2003

## Erwägungen

### E. 2

2.1???? Die Beschwerdeführerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 1. Oktober 2002 davon aus, dass ausser der Anmeldung zu einer Psychomotorik-Therapie bis zur Vollendung des neunten Lebensjahres von M.\_\_\_\_ keine Therapie des POS durchgeführt worden sei. Die Anspruchsvoraussetzung des rechtzeitigen Behandlungsbeginns sei demnach nicht erfüllt (Urk. 2).

2.2???? Die Eltern von des Versicherten bringen hiegegen vor, dass sie schon zum Zeitpunkte, als dieser noch den Kindergarten besuchte, erkannt hätten, dass ihr Sohn unter Unruhe und Konzentrationsschwierigkeiten leide, und hätten ihn als ausgebildete und erfahrene Sozialpädagogen schon vor Erreichen seines neunten Altersjahres selbst behandelt (Urk. 1 S. 1 und Urk. 3 S. 1). Im Anschluss an die Beurteilung am EPI (vom 12. Juni 2002; Urk. 4) hätten sie jedoch festgestellt, dass eine Begleitung durch die Eltern nicht mehr genüge, und dass eine psychomotorische Behandlung angezeigt sei. Sie hätten es jedoch nicht als sinnvoll erachtet, damit schon vor den Sommerferien zu beginnen (Urk. 3 S. 2).

### E. 3

3.1???? Dr. phil. E.\_\_\_\_, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP sowie für Kinder- und Jugendpsychologie FSP, und lic. phil. F.\_\_\_\_, Psychologin FSP, stellten im Bericht des EPI vom 12. Juni 2002 eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10: F90.0) und partielle neuropsychologische Teilleistungsschwächen (ICD-10: F07.8) fest, bei einer durchschnittlichen bis gut durchschnittlichen allgemeinen kognitiven Leistungsfähigkeit (Urk. 10/7/2 S. 1). Die Voraussetzungen für ein Geburtsgebrechen gemäss der Ziff. 404 GgV Anhang seien erfüllt. Der Versicherte leide sowohl unter Verhaltensstörungen, die sozial störend auswirkten, als auch unter Störungen des Antriebs, unter Wahrnehmungs- und Konzentrationsstörungen sowie unter Merkfähigkeits- und Gedächtnisstörungen. Es sei eine psychomotorische Therapie und eventuell zudem eine medikamentöse Behandlung mit Ritalin angezeigt (Urk. 10/7/2 S. 3).

3.2???? Dr. B.\_\_\_\_ diagnostizierte in seinem Bericht vom 3. September 2002 ein infantiles POS mit Teilleistungsschwächen, Wahrnehmungs- und Verhaltensstörungen. Die Diagnose eines POS habe er erstmals am 3. April 2002 gestellt. Anschliessend sei die Diagnose durch das EPI in dessen Bericht vom 12. Juni 2002 bestätigt worden. Es liege ein Geburtsgebrechen gemäss Ziff. 404 GgV Anhang vor, welches Auswirkungen auf den Schulbesuch und die berufliche Ausbildung habe (Urk. 10/7/1 S. 1), welches behandelt werden müsse (Urk. 10/7/1 S. 2). Der Versicherte sei für eine psychomotorische Therapie angemeldet und erhalte zurzeit Einzelfördermassnahmen. Ebenso sei eine eingehendere

kinderpsychiatrische Abklärung eingeleitet (Urk. 10/7/1 S. 3).

3.3???? Dr. C.\_\_\_\_ erw?hnte am 22. Juli 2001 verschiedene Untersuchungen vom 17. Februar, 8. Mai und 22. Juni 2000, ?usserte sich jedoch nicht dazu, ob M.\_\_\_\_ an einem POS leide (Urk. 10/9/4).

3.4???? Aus dem obenerw?hnten Bericht von Dr. B.\_\_\_\_ vom 3. September 2002 ist ersichtlich, dass dieser die Diagnose eines POS erstmals am 3. April 2002 gestellt hat. Darauf ist vorliegend abzustellen. Da M.\_\_\_\_ das neunte Altersjahr am 9. Juli 2002 vollendet hat, bleibt zu pr?fen ist, ob das Geburtsgebrehen bereits vor diesem Zeitpunkt rechtzeitig im Sinne der Rechtsprechung (Erw. 1.6 und 1.7) behandelt wurde.

#### **E. 4**

4.1???? Im neuropsychologischen Bericht des EPI vom 12. Juni 2002 wurde eine psychomotorische Therapie und eventuell eine medikament?se Behandlung mit Ritalin empfohlen. Dr. B.\_\_\_\_ erw?hnte in seinem Bericht vom 3. September 2002, dass eine Anmeldung f?r eine psychomotorische Therapie erfolgt und eine eingehendere kinderpsychiatrische Abklärung eingeleitet sei. M.\_\_\_\_ erhalte sodann Einzelf?rderungsmassnahmen. Die Eltern von M.\_\_\_\_ f?hrten in ihrem Schreiben an die Beschwerdegegnerin vom 26. Oktober 2002 dazu das Folgende aus (Urk. 3 S. 2):

? In Absprache mit der Schule, dem Schulpsychologischen Dienst Uster und mit Dr. B.\_\_\_\_, erachteten wir es als nicht sinnvoll, vor den Sommerferien noch eine zus?tzliche Therapie einzuleiten. Hinzu kam, dass in Uster kein Platz mehr frei war.?

Daraus geht hervor, dass eine zur Behandlung des POS indizierte psychomotorische Therapie am 9. Juli 2002 noch nicht begonnen worden ist.

4.2???? Gem?ss der Rechtsprechung stellen Abkl?rungen und Beratungen der Eltern keine Behandlung im Sinne von Ziff. 404 des Anhangs der GgV dar. Aus Gr?nden der Rechtssicherheit geht es sodann nicht an, auf die klaren Begriffe der rechtzeitigen Diagnosestellung und rechtzeitig begonnenen Behandlung zu verzichten (unver?ffentliches Urteil des EVG vom 7. September 2001 in Sachen F., I 37/01, Erw. 2b, mit weiteren Hinweisen).

4.3???? Im Lichte dieser Rechtsprechung ist die Behandlung des Geburtsgebrehens vorliegend nicht rechtzeitig vor Vollendung des neunten Altersjahres? des Versicherten am 9. Juli 2002 begonnen worden. Denn es ist davon auszugehen, dass die Konsultationen bei Dr. B.\_\_\_\_ vom 3. April und 8. Mai 2002 (Urk. 10/7/1 S. 2) sowie die eingeleitete kinderpsychiatrische Abklärung (Urk. 10/7/1 S. 3) als Abkl?rungsmassnahmen und nicht als Behandlungsmassnahmen zu qualifizieren sind. Ebensov wenig k?nnen die M.\_\_\_\_ durch seine Eltern gew?hrten (sozialp?dagogischen) Unterst?tzungs- und F?rderungsmassnahmen als Behandlung im Sinne von Ziff. 404 des Anhangs der GgV gewertet werden. Dass die psychomotorische Behandlung wegen der Sommerferien oder der ?berlastung der entsprechenden Institutionen nicht mehr rechtzeitig hatte beginnen k?nnen, ist f?r die Betroffenen zwar unbefriedigend, ?ndert jedoch nichts daran, dass die Anspruchsvoraussetzung der rechtzeitigen Behandlungsaufnahme vorliegend nicht erf?llt ist.

4.4???? Insofern ist die angefochtene Verf?gung der Beschwerdegegnerin vom 1. Oktober 2002 daher nicht zu beanstanden.

5.????? Nicht befunden wurde in der angefochtenen Verfügung darüber, ob die Invalidenversicherung allenfalls gestützt auf Art. 12 IVG in Verbindung mit Art. 5 Abs. 2 IVG für die psychomotorische Therapie leistungspflichtig ist.

5.1???? Der Versicherte hat Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren (Art. 12 IVG).

??????? Nicht erwerbstätige Personen vor dem vollendeten 20. Altersjahr mit einem körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden gelten als invalid, wenn der Gesundheitsschaden wahrscheinlich eine Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird (Art. 5 Abs. 2 IVG). Nach der Rechtsprechung können daher medizinische Vorkehren bei Jugendlichen schon dann überwiegend der beruflichen Eingliederung dienen und trotz des einstweilen noch labilen Leidenscharakters von der Invalidenversicherung übernommen werden, wenn ohne diese Vorkehren eine Heilung mit Defekt oder ein sonstwie stabilisierter Zustand einträte, welcher die Berufsbildung oder die Erwerbsfähigkeit oder beide wahrscheinlich beeinträchtigen würde (BGE 105 V 20; AHI 2000 S. 64 Erw. 1). Voraussetzung bleibt auch in diesen Fällen, 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 überwiegender 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 nichterwerbstätigen 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).

5.2???? Der am 9. Juli 1993 geborene Versicherte hat das 20. Altersjahr noch nicht vollendet. Dass sich sein Leiden ohne eine Behandlung auf die künftige Berufsbildung und Erwerbstätigkeit auswirken dürfte, ist aufgrund der medizinischen Akten nicht auszuschliessen (vgl. Urk. 10/7/1 S. 1 lit. A, S. 2 Ziff. 2 und S. 3 Ziff. 4 und 5; Urk. 10/7/2 S. 2 f.). In welchem Umfang ohne eine medizinische Behandlung künftig eine Erwerbsunfähigkeit zu erwarten sein wird, kann indessen gestützt auf den vorliegenden Aktenstand nicht beurteilt werden. Ohne Kenntnis der Auswirkung der gesundheitlichen Störung auf die zukünftige Berufsbildung beziehungsweise Erwerbsfähigkeit kann aber nicht beurteilt werden, ob ohne die angeführte Massnahme eine Heilung mit Defekt oder ein sonstwie stabilisierter Zustand im Sinne der zitierten Rechtsprechung einzutreten droht, wodurch die Berufsbildung oder die Erwerbsfähigkeit oder beides beeinträchtigt würden. Ebenfalls nicht beurteilt werden kann, ob die psychomotorische Therapie geeignet und notwendig ist, einem allfälligen drohenden Defekt vorzubeugen, und ob es sich um eine zeitlich begrenzte Vorkehr handelt. Es bedarf daher weiterer fachmedizinischer Abklärungen insbesondere darüber, mit welchen Behinderungen künftig im schulischen, im Berufsbildungsbereich und alsdann im Erwerbsbereich ohne eine Behandlung gerechnet werden muss.

5.3???? Fällt somit eine Kostenübernahme gestützt auf Art. 13 IVG ausser Betracht, ist zu prüfen, ob eine solche gestützt auf Art. 12 IVG erfolgen kann. Die Sache ist daher zu

ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung über den Anspruch auf medizinische Massnahmen nach Art. 12 IVG an die Verwaltung zurückzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 1. Oktober 2002 aufgehoben und die Sache an diese zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen verfare.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- A. \_\_\_\_\_

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherung

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

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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