

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00650 vom 6. Mai 2003

ZH Sozialversicherungsgericht, 2003-05-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2002.00650](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2002.00650)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00650 du 6 mai 2003

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00650 del 6 maggio 2003

## Erwägungen

### E. 2

2.1???? Streitig ist der Anspruch auf Übernahme der Kosten für die Sprachheilbehandlung nach dem 20. August 2002. Zu prüfen ist jedoch zunächst, ob - wie vom Beschwerdeführer geltend gemacht (Urk. 1 S. 3) - die angefochtene Verfügung vom 21. Oktober 2002 einen den Gehörsanspruch des Beschwerdeführers verletzenden Begründungsmangel aufweist.

2.2???? Im Rahmen von Art. 75 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV), welcher für belastende Verfügungen eine "ausreichende und allgemeinverständliche" Begründung vorschreibt, hat das Eidgenössische Versicherungsgericht entschieden, mit diesem Erfordernis dürften vernünftigerweise keine hohen Anforderungen an die Begründungsdichte von Verfügungen gestellt werden, welche die Massenverwaltung erlisst; die Verfügung müsse so abgefasst sein, dass der Betroffene sie gegebenenfalls sachgerecht anfechten könne, was voraussetze, dass er sich über deren Tragweite ein Bild machen könne; in diesem Sinne müssten wenigstens kurz die massgebenden Überlegungen genannt werden, auf welche die Verwaltung ihre Verfügung stütze (ZAK 1989 S. 465 Erw. 4a).

2.3???? Die fehlende oder ungenügende Begründung einer Verfügung stellt einen Eröffnungsmangel mit der Rechtsfolge dar, dass die Verfügung zwar anfechtbar, aber nicht nichtig ist (BGE 110 V 114 Erw. 4b; ZAK 1989 S. 117 Erw. 2a in fine). Die Rechtsprechung erachtet den Eröffnungsmangel der fehlenden oder ungenügenden Begründung als geheilt, wenn dem Betroffenen Gelegenheit eingeräumt wird, sich zu der im Beschwerdeverfahren nachgeschobenen Begründung zu äussern (BGE 116 V 39 ff. Erw. 4b mit Hinweisen). Indem die Beschwerdegegnerin die Einstellung der Sprachheilbehandlung nach dem 20. August 2002 gemäss Verfügung vom 21. Oktober 2002 in ihrer Vernehmlassung vom 9. Januar 2003 (vgl. Urk. 7) begründete und sich der Beschwerdeführer in seiner Replik vom 28. Januar 2003 (Urk. 11) nochmals äussern konnte, kann die Frage, ob die angefochtene Verfügung vom 21. Oktober 2002 (Urk. 2) den dargelegten Anforderungen an die Begründungspflicht genügt, somit offen bleiben.

### 3.?????

3.1???? Nach Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) gilt als Invalidität die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit.

3.2???? Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig

und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit wieder herzustellen, zu verbessern, zu erhalten oder ihre Verwertung zu fördern. Dabei ist die gesamte noch zu erwartende Arbeitsdauer zu berücksichtigen.

??????? Zu diesen Massnahmen gehören unter anderem die in Art. 12 ff. IVG geregelten medizinischen Massnahmen (Art. 8 Abs. 3 lit. a IVG) sowie die Massnahmen für die Sonderschulung und die Betreuung von hilflosen Versicherten vor dem vollendeten 20. Altersjahr (Art. 8 Abs. 3 lit. c IVG).

3.3???? Die versicherte Person hat laut 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 Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Behandlung des Leidens an sich ist rechtlich jede medizinische Vorkehr, sei sie auf das Grundleiden oder auf dessen Folgeerscheinungen gerichtet, solange labiles pathologisches Geschehen vorhanden ist. Eine solche Vorkehr bezweckt nicht unmittelbar die Eingliederung. Durch den Ausdruck labiles pathologisches Geschehen wird der juristische Gegensatz zu wenigstens relativ stabilisierten Verhältnissen hervorgehoben. Erst wenn die Phase des labilen pathologischen Geschehens insgesamt abgeschlossen ist, kann sich die Frage stellen, ob eine medizinische Vorkehr Eingliederungsmassnahme sei. Die Invalidenversicherung übernimmt daher in der Regel nur unmittelbar auf die Beseitigung oder Korrektur stabiler Defektzustände oder Funktionsausfälle gerichtete Vorkehrungen, sofern sie die Wesentlichkeit und Beständigkeit des angestrebten Erfolges im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG voraussehen lassen (BGE 120 V 279 Erw. 3a mit Hinweisen).

3.4???? Nach Art. 13 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen (Abs. 1). Der Bundesrat bezeichnet die Gebrechen, für welche diese Massnahmen gewährt werden. Er kann die Leistung ausschliessen, wenn das Gebrechen von geringfügiger Bedeutung ist (Abs. 2).

Als Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 13 IVG gelten Gebrechen, die bei vollendeter Geburt bestehen. Die blossе Veranlagung zu einem Leiden gilt nicht als Geburtsgebrechen. Der Zeitpunkt, in dem ein Geburtsgebrechen als solches erkannt wird, ist unerheblich (Art. 1 Abs. 1 der Verordnung über Geburtsgebrechen, GgV). Die Geburtsgebrechen sind in der Liste im Anhang aufgeführt. Das Eidgenössische Departement des Innern kann eindeutige Geburtsgebrechen, die nicht in der Liste im Anhang enthalten sind, als Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 13 IVG bezeichnen (Art. 1 Abs. 2 GgV). Als medizinische Massnahmen, die für die Behandlung eines Geburtsgebrechens notwendig sind, gelten sämtliche Vorkehrungen, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind und den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben (Art. 2 Abs. 3 GgV).

??????? Für die Annahme einer Leistungspflicht der Invalidenversicherung aufgrund von Art. 13 IVG genügt nach konstanter Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in beweisrechtlicher Hinsicht, dass es ein Facharzt oder eine Fachärztin zumindest für wahrscheinlich hält, es liege ein im Anhang der GgV enthaltenes Gebrechen vor (BGE 100 V 108 Erw. 2 in fine).

3.5???? Nach Art. 19 Abs. 1 IVG werden an die Sonderschulung bildungsfähiger versicherter Personen, die das 20. Altersjahr noch nicht vollendet haben und denen infolge

Invalidität der Besuch der Volksschule nicht möglich oder nicht zumutbar ist, Beiträge gewährt. Zur Sonderschulung gehört die eigentliche Schulausbildung sowie, falls ein Unterricht in den Elementarfächern nicht oder nur beschränkt möglich ist, die Förderung in manuellen Belangen, in den Verrichtungen des täglichen Lebens und der Fähigkeit des Kontaktes mit der Umwelt. Art. 19 Abs. 3 IVG ermächtigt den Bundesrat, die erforderlichen Voraussetzungen für die Gewährung der Beiträge im Einzelnen zu umschreiben.

??????? Während in der bis Ende 1996 geltenden Regelung beispielhaft einige Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art aufgeführt waren, enthalten die ab 1. Januar 1997 geltenden Verordnungsbestimmungen der Art. 8 ter Abs. 2 und 9 IVV eine abschliessende Aufzählung der von der Invalidenversicherung zu entschuldigenden pädagogisch-therapeutischen Massnahmen (AHI 2000 S. 74 Erw. 3b und 227 Erw. 2b).

??????? Die Rechtsprechung versteht unter pädagogisch-therapeutischen Massnahmen im Sinne von Art. 19 Abs. 2 lit. c IVG in Verbindung mit Art. 8 ter und 9 IVV (in der seit 1. Januar 1997 geltenden Fassung) die Gesamtheit der Vorkehren, die nicht unmittelbar der Vermittlung schulischer, theoretischer oder praktischer Kenntnisse dienen. Sie treten ergänzend zum Sonderschulunterricht hinzu und sind hauptsächlich darauf ausgerichtet, die Schulung beeinträchtigende Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu mildern oder zu beseitigen. Der Begriff "therapeutisch" verdeutlicht, dass hierbei die Behandlung des Leidens im Vordergrund steht. Wie der Massnahmenkatalog (gemäss den erwähnten Bestimmungen) zeigt, geht es dabei vornehmlich um die Verbesserung gewisser körperlicher oder psychischer Funktionen im Hinblick auf den Sonderschulunterricht. Die Abgrenzung gegenüber den medizinischen Massnahmen andererseits erfolgt danach, ob das pädagogische oder das medizinische Moment überwiegt. Wie das Eidgenössische Versicherungsgericht in anderem Zusammenhang bestätigt hat, kommt dem Erfordernis der Unterrichtsmässigkeit eine wichtige Funktion zu, um Sonderschulunterricht von pädagogisch-therapeutischen Massnahmen abzugrenzen, für welche der akzessorische, d.h. zum Sonderschul- oder Volksschulunterricht hinzutretende Charakter typisch ist. Im Verhältnis zum Sonderschulunterricht stellen pädagogisch-therapeutische Massnahmen eine "Extraleistung" dar (BGE 122 V 210 f. Erw. 3a, 121 V 14 Erw. 3b, 114 V 27 f. Erw. 3a, SVR 1997 IV Nr. 100 Erw. 2; AHI 2000 S. 74 Erw. 3a und 200 Erw. 1, ZAK 1984 S. 506 Erw. 3b, 1982 S. 192 Erw. 2a, 1980 S. 502 Erw. 4, 1971 S. 601).

#### **E. 4**

4.1???? Zu prüfen ist zunächst, ob das Leiden des Beschwerdeführers ein Geburtsgebrechen darstellt, für dessen Behandlung die Beschwerdegegnerin gestützt auf Art. 13 IVG aufzukommen hat.

4.2???? Dr. med. B.\_\_\_\_, FMH Ohren-, Nasen-, Halskrankheiten, speziell Phoniatrie, diagnostizierte am 16. August 1986 Sprachlosigkeit bei hochgradiger Schwerhörigkeit beidseits (Urk. 8/33 Ziff. 3). Ob die Schwerhörigkeit angeboren sei, konnte Dr. B.\_\_\_\_ nicht beantworten (Urk. 8/33 Ziff. 1.2). Die Diagnose der beidseitigen hochgradigen Schwerhörigkeit bestätigten Dr. med. C.\_\_\_\_, Spezialarzt FMH ORL, Konsiliararzt Landenhof, in seinem Bericht vom 16. Dezember 1993 (Urk. 8/25) und Dr. med. D.\_\_\_\_, FMH für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten, Hals und Gesichtschirurgie, am 6. November 1998 (Urk. 8/23/2). Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_ sprachen sodann von einer seit Geburt bestehenden Schwerhörigkeit (Urk. 8/25 und Urk. 8/23/2).

4.3???? In Würdigung der medizinischen Berichte steht fest, dass der Beschwerdeführer an beidseitiger hochgradiger Schwerhörigkeit leidet, liegen doch übereinstimmende fachärztliche Diagnosen vor.

Gemäss Ziffer 445 Anhang GgV liegt ein Geburtsgebrechen vor, bei angeborener Taubheit. In Randziffer (Rz) 445 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (KSME) wird festgehalten, dass beim Geburtsgebrechen "Angeborene Taubheit" eine beidseitige Gehörlosigkeit vorliegen muss.

Da der Beschwerdeführer nicht an einer angeborenen Taubheit, sondern an einer beidseitigen hochgradigen Schwerhörigkeit, was in der Liste der Geburtsgebrechen nicht als anerkanntes Leiden erfasst ist, leidet, entfällt eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin unter dem Titel eines Geburtsgebrechens gemäss Ziff. 445 Anhang GgV.

Aus dem Sekretariatsbeschluss vom 28. August 1990 (Urk. 12/1) kann der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten. Entgegen seinen Ausführungen (Urk. 11 S. 2) wurde im erwähnten Beschluss sein Leiden nicht als Geburtsgebrechen im Sinne von Ziffer 445 Anhang GgV qualifiziert, vielmehr wurde eine psychoaudiologische Untersuchung betreffend das Geburtsgebrechen Ziffer 445 Anhang GgV veranlasst.

4.4???? Unklar ist hingegen, ob ein Geburtsgebrechen gemäss Ziffer 446 Anhang GgV, in Kraft seit 1. Januar 1996, vorliegt. Danach wird in der bis 31. Dezember 2002 gültigen Fassung ein Geburtsgebrechen bejaht bei angeborener Schallempfindungsschwerhörigkeit bei einem Hörverlust im Reintonschwellenaudiogramm von mindestens 30 Dezibel im Bereich der Sprachfrequenzen von 500, 1'000, 2'000 und 4'000 Hertz.

Aus dem Bericht von Dr. B. \_\_\_ vom 19. Mai 1987 geht jedenfalls hervor, dass im freien Schallfeld die binaurale Hörschwelle bei maximal 1'000 Hertz - 85 Dezibel und in den hohen Frequenzen minimal bei 3'000 und 4'000 Hertz - 65 Dezibel liege (Urk. 8/30). Am 16. Juli 1992 erklärte Dr. B. \_\_\_ immerhin, es lägen unveränderte Hörschwellen, nämlich eine hochgradige Schallempfindungsschwerhörigkeit mit mediocochleärer Senke vor: maximal rechts - 90 Dezibel, links - 95 Dezibel bei 1'000 Hertz (Urk. 8/27). Der von Dr. D. \_\_\_ gestützte auf das Ergebnis der Gehörprüfung vom 6. November 1998 (Urk. 8/23/3) verfasste Bericht vom 6. November 1998 (Urk. 8/23/2) erwähnte sodann eine Hörschwelle rechts um 85 - 95 Dezibel, links um 65 - 95 Dezibel.

Da die medizinischen Akten die abschliessende Prüfung der Frage nach dem Vorliegen eines Geburtsgebrechens gemäss Ziffer 446 Anhang GgV nicht erlauben und unter Berücksichtigung, dass der Zeitpunkt, in welchem ein Geburtsgebrechen als solches erkannt wird, unerheblich ist (vgl. vorstehend Erw. 3.4), ist die Sache zur ergänzenden Abklärung und zum Erlass einer neuen Verfügung über das Vorliegen eines Geburtsgebrechens gemäss Ziffer 446 Anhang GgV an die Verwaltung zurückzuweisen.

## **E. 5**

5.1???? Zu prüfen ist weiter, ob allenfalls eine Leistungspflicht gestützt auf Art. 19 IVG besteht.

5.2???? Der Beschwerdeführer besuchte 2 Jahre den öffentlichen Kindergarten, 3 Jahre die Sonderklasse C und vom 9. August 1993 bis zum 7. Juli 2000 den Landenhof, Zentrum und Schweizerische Schule für Schwerhörige (Urk. 8/48/2 Ziff. 3, Urk. 8/43). Vom 21. August 2000 bis 20. August 2002 absolvierte er eine Anlehre als Fahrzeugwart bei den

Winterthurer Verkehrsbetrieben (Urk. 8/46/2 Ziff.2).

Mit Eintritt des Beschwerdeführers in die Sonderklasse C am 20. August 1990 wurde eine Sprachheilbehandlung im Sinne einer pädagogisch-therapeutischen Massnahme eingeleitet (Urk. 8/66, Urk. 8/15) und während der Anlehre als Fahrzeugwart fortgesetzt (Urk. 8/5).

5.3???? Gemäss Rz 16 des Kreisschreibens über die Behandlung von Sprachgebrechen in der Invalidenversicherung kann eine während des Sonderschulunterrichts eingeleitete pädagogisch-therapeutische Massnahme nötigenfalls gestützt auf Art. 5 Abs. 2 und Art. 12 IVG während der erstmaligen beruflichen Ausbildung fortgesetzt werden, jedoch höchstens bis zur Volljährigkeit des Versicherten.

Gestützt auf das Kreisschreiben kann demnach nach Abschluss der erstmaligen beruflichen Ausbildung, auch wenn der Versicherte noch nicht volljährig ist, die Sprachheilbehandlung nicht mehr als pädagogisch-therapeutische Massnahme fortgesetzt werden.

5.4???? Verwaltungsweisungen sind wohl für die Durchführungsorgane, nicht aber für die Gerichte verbindlich. Das Gericht soll sie bei seiner Entscheidung mitberücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Es weicht aber insoweit von den Weisungen ab, als sie mit den anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen nicht vereinbar sind (BGE 118 V 131 Erw. 3a, 210 Erw. 4c, 119 V 259 Erw. 3a mit Hinweisen).

Im Lichte der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts, wonach die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen akzessorisch sind, d.h. zum Sonderschulunterricht hinzutreten (vgl. vorstehend Erw. 3.5), erscheint es als sachgerecht, dass die Logopädie bei Abschluss der erstmaligen beruflichen Ausbildung nicht mehr als pädagogisch-therapeutische Massnahme weitergeführt werden kann.

Demnach stehen dem Beschwerdeführer unter dem Titel von Art. 19 IVG keine Leistungen zu.

## **E. 6**

6.1???? Zu prüfen bleibt, ob allenfalls die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme unter dem Gesichtspunkt von Art. 12 IVG erfüllt sind.

6.2???? Bei Erwachsenen und Schulentlassenen kann die Sprachheilbehandlung als medizinische Massnahme übernommen werden, wenn sie nicht eine Behandlung des Leidens an sich darstellt und sich gegen einen mindestens relativ stabilisierten Defektzustand richtet. Dies trifft nur zu bei Aphasie, nach Kehlkopfexstirpation oder bei Verletzung beider Stimmbandnerven, nicht aber bei funktionellen Störungen (Rz 15 des Kreisschreibens über die Behandlung von Sprachgebrechen in der Invalidenversicherung). Dieser Aufzählung ist bloss exemplifischer Charakter zuzuerkennen (ZAK 1982 S. 400).

### **E. 6.3**

6.3.1?? Die behandelnde Sprachtherapeutin A.\_\_\_\_ stellte im April 2001 ein Gesuch um Verlängerung der Kostengutsprache bis 31. Dezember 2001 für eine logopädische Therapie. Sie hielt fest, dass der Beschwerdeführer im ersten Lehrjahr sei und sein Chef eine Unterstützung für die schulischen Leistungen wünsche. Es werde am Lesesinnverständnis für komplexe Beschreibungen, an der Rechtschreibung (Schörfung/Dehnung) und am schriftlichen und mündlichen Formulieren (Verbflexionen) gearbeitet. E.\_\_\_\_, dipl.

Psychologin und Logop?din, best?tigte, dass der Beschwerdef?hrer an Legasthenie infolge fr?herer Dysphasie schweren Grades leide. Eine erneute Therapie sei indiziert (Urk. 8/39).

6.3.2?? F.\_\_\_\_, dipl. Logop?din, stellte am 29. August 2002 ein Verl?ngerungsgesuch der Kostengutsprache und begr?ndete es damit, dass die Winterthurer Verkehrsbetriebe f?r den Beschwerdef?hrer eine Stelle geschaffen h?tten. Der Beschwerdef?hrer werde ab sofort ausgebildet, um die Busse zu fahren. Dazu bed?rfe es weiterhin intensiver sprachlicher Therapien (Urk. 8/36).

6.3.3?? Die Sprachtherapeutin A.\_\_\_\_ berichtete am 15. November 2002 ?ber die logop?dische Therapie des Beschwerdef?hrers. Der Schwerpunkt der Therapie liege im Lesesinnverst?ndnis f?r komplexe Texte, in der Rechtschreibung und im schriftlichen und m?ndlichen Formulieren. Der Beschwerdef?hrer habe im letzten Jahr grosse Fortschritte gemacht. Die gute Arbeitssituation trage zur Motivation bei, sich sprachlich zu verbessern. Der Beschwerdef?hrer sei darauf angewiesen, dass ihm sein Umfeld Wohlwollen entgegen bringe. Dies fordere seine Bereitschaft, sich immer wieder den schwierigen sprachlichen Anforderungen zu stellen. Obwohl die t?gliche Arbeit f?r den Beschwerdef?hrer oft sehr erm?dend sei, komme er immer wieder motiviert und verl?sslich in die Therapie. Er scheine immer deutlicher zu sp?ren, dass die verbesserte sprachliche Kompetenz die Kommunikation im Beruf optimiere. Ein Fortf?hren der logop?dischen Therapie sei indiziert und sinnvoll (Urk. 3/5).

6.3.4?? Die Arbeitgeberin des Beschwerdef?hrers hielt im Schreiben vom 15. November 2002 fest, dass der Beschwerdef?hrer die Berufsschule f?r H?rgesch?digte besucht habe, da er dem Unterricht in der normalen Gewerbeschule nicht habe folgen k?nnen. Neben der besonderen Schule habe der Beschwerdef?hrer eine Sprachtherapie besucht. W?hrend dieser Zeit seien Fortschritte feststellbar gewesen. Der Beschwerdef?hrer sei seit August 2002 als Wagenw?rter bei den Winterthurer Verkehrsbetrieben eingestellt. Zu seinen Aufgaben geh?re die Bereitstellung der Busse f?r die Morgenausfahrt. Diese Arbeit erledige der Beschwerdef?hrer jeweils mit einem Pikettmechaniker am Abend und an den Wochenenden. Bei aussergew?hnlichen Ereignissen m?sse der Pikettmechaniker die Werkstatt verlassen. W?hrend dieser Zeit sollte der Beschwerdef?hrer den Funkverkehr mit den Fahrern aufrechterhalten k?nnen. Zur Zeit sei der Beschwerdef?hrer dazu noch nicht in der Lage. Die Winterthurer Verkehrsbetriebe h?tten den Beschwerdef?hrer mit dem Wissen eingestellt, dass dieser seine Sprachtherapie fortsetze. Neben der Sprache m?sse sich der Beschwerdef?hrer auch noch im schriftlichen Ausdruck und im Verstehen von einfachen Weisungen verbessern (Urk. 3/4).

6.4???? Die vorliegende Aktenlage erlaubt keine sicheren Angaben ?ber den Verlauf der Sprach- und Sprechst?rung des Beschwerdef?hrers. Wohl hielt die Psychologin und Logop?din E.\_\_\_\_ im April 2001 fest, der Beschwerdef?hrer leide an Legasthenie. Gleichzeitig f?hrte sie aus, er habe fr?her an Dysphasie schweren Grades gelitten (Urk. 8/39). Die Logop?din F.\_\_\_\_ machte im Verl?ngerungsgesuch f?r die Kostengutsprache vom 29. August 2002 keine Angaben zum Leiden des Beschwerdef?hrers (Urk. 8/36). Ob allenfalls eine weitere Verbesserung eingetreten ist oder ob der Beschwerdef?hrer immer noch an Legasthenie leidet, ist nicht bekannt. Zur Sprach- und Sprechst?rung des Beschwerdef?hrers findet sich nichts weiteres in den Akten. Demnach kann auch nicht beurteilt werden, ob aus medizinischer Sicht der Gesundheitszustand des Beschwerdef?hrers relativ stabil ist.

In diesem Zusammenhang ist auf die Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgericht (EVG) hinzuweisen. Das EVG hat in BGE 99 V 34 ff. (ZAK 1974 S. 91) mit Bezug auf die Dyslexie ausgeführt, entsprechende Massnahmen würden sich gegen labiles Krankheitsgeschehen richten. Dabei ging das Gericht von der vorherrschenden medizinischen Auffassung aus, wonach die Dyslexie als funktionelle Störung zu betrachten sei. Eine solche Störung sei ihrer Natur nach nie stabil, sondern könne bestenfalls stationär sein und stelle demzufolge regelmässig labiles pathologisches Geschehen dar. Nach den zutreffenden Ausführungen des Bundesamtes für Sozialversicherung gelte dies auch im Falle der Legasthenie, welche grundsätzlich gleich zu werten sei (ZAK 1982 S. 323).

Unklar ist weiter, was mit der Sprachheilbehandlung bezweckt wird. Aus den Ausführungen der Sprachtherapeutin A.\_\_\_\_ ergibt sich hauptsächlich, worin die Schwerpunkte der Therapie liegen (Urk. 3/5).

Falls die Vorkehr kontinuierlich erforderlich wäre, um den Zustand einigermaßen im Gleichgewicht zu halten, könnte nicht von einem stabilen oder relativ stabilisierten Gesundheitsschaden gesprochen werden, sondern dann ginge es um eine stabilisierende Vorkehr, welche sich gegen labiles pathologisches Geschehen richtete (vgl. AHI 1999 S. 127 Erw. 2d). Als Massnahme, die der Behandlung des Leidens an sich zuzuzählen wäre, hätte die Invalidenversicherung die Sprachheilbehandlung deshalb nicht zu übernehmen, dies selbst dann nicht, wenn ein wesentlicher Eingliederungserfolg vorausgesehen werden könnte, weil dieser, für sich allein betrachtet, im Rahmen des Art. 12 IVG kein taugliches Abgrenzungskriterium darstellen würde (BGE 120 V 279 Erw. 3a, AHI 1999 S. 127 Erw. 2b, je mit Hinweisen). Es verhielte sich dabei nicht anders als im nicht veröffentlichten Urteil M. vom 19. April 1994, I 317/93, in welchem im Falle eines seit Geburt tauben Erwachsenen Logopädiestunden mit dem Ziel, Rückschritte in der Kommunikationsfähigkeit zu verhindern und entsprechende Lücken zu schliessen, als Behandlung des Leidens an sich qualifiziert wurden (unveröffentlichtes Urteil des EVG vom 8. August 2002 in Sachen S., I 352/02).

Da demnach eine abschliessende Beurteilung aufgrund der vorliegenden Akten nicht möglich ist, ist die Sache zur ergänzenden Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung über den Anspruch auf medizinische Massnahmen nach Art. 12 IVG an die Verwaltung zurückzuweisen.

#### **E. 7**

???? Zusammenfassend ergibt sich, dass der Beschwerdeführer in Anwendung von 19 IVG keinen Anspruch auf Übernahme der Kosten für die Sprachheilbehandlung hat. Hingegen ist aufgrund der vorhandenen Aktenlage unklar, ob eine Pflicht zur Leistungsübernahme unter dem Titel von Art. 12 IVG oder Art. 13 IVG besteht, weshalb die Sache in diesen Punkten an die Verwaltung zur Abklärung und neuen Verfügung zurückzuweisen ist.

In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

#### **E. 8**

???? Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) haben die Parteien auf Antrag nach Massgabe ihres Obsiegens Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten. Dieser wird ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach dem Schwierigkeitsgrad des Prozesses bemessen.

???????? Nach st?ndiger Rechtsprechung gilt die R?ckweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abkl?rung und neuen Verf?gung als vollst?ndiges Obsiegen (vgl. ZAK 1987 S. 268 f. Erw. 5 mit Hinweisen), weshalb der vertretene Beschwerdef?hrer Anspruch auf eine Prozessentsch?digung hat.

In Anwendung der massgeblichen Kriterien erscheint deshalb eine Prozessentsch?digung von Fr. 900.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) als angemessen.

Das Gericht erkennt:

1.???????? Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verf?gung der Sozial-versicherungsanstalt des Kantons Z?rich, IV-Stelle, vom 21. Oktober 2002 insoweit aufgehoben wird, als damit ein Anspruch auf medizinische Massnahmen nach Art. 12 und Art. 13 IVG verneint wird, und die Sache wird an die IV-Stelle zur?ckgewiesen, damit sie im Sinne der Erw?gungen 4.4 und 6.4 vorgehe.

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

3.???????? Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdef?hrer eine Prozess-entsch?digung von Fr. 900.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) auszurichten.

4.???????? Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Winterthur-ARAG Rechtsschutz
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Z?rich, IV-Stelle
- Bundesamt f?r Sozialversicherung

5.???????? 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 der beschwerdef?hrenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugeh?rige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdef?hrende Person 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.