

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00458 vom 9. März 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-03-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2003.00458](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2003.00458)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00458 du 9 mars 2004

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00458 del 9 marzo 2004

## Erwägungen

### E. 1

1.1. S. \_\_\_\_, geboren 1999, leidet an einem allgemeinen, sich insbesondere auch auf die Sprache auswirkenden, Entwicklungsrückstand (vgl. Urk. 3/8 S. 2, Urk. 8/6 S. 1, Urk. 8/7/1 S. 2 Ziff. 3, Urk. 8/13/5 S. 3, Urk. 8/13/4 S. 2). Am 31. Dezember 2002 meldete der Vater des Versicherten diesen bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug (Beiträge an die Sonderschulung) an (Urk. 8/16 Ziff. 5.7).

1.2. Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte verschiedene medizinische Berichte ein (Urk. 8/7/1, Urk. 8/7/2 = Urk. 8/6, Urk. 8/13/6 = Urk. 3/6, Urk. 3/8). Mit Verfügung vom 25. April 2003 sprach sie dem Versicherten Sonderschulmassnahmen in Form von heilpädagogischer Frühherziehung ab 1. Januar 2003 bis zum Kindergarteneintritt zu (Urk. 8/4 = Urk. 3/5). Mit Schreiben vom 25. Juli 2003 (Urk. 8/13/3 = Urk. 3/4) beziehungsweise vom 13. August 2003 (Urk. 8/14) beantragten Dr. med. B. \_\_\_\_, FMH Spezialarzt für Kinder- und Jugendmedizin, und C. \_\_\_\_, lic. phil. Psychologin FSP, dipl. Heilpädagogin, die ausnahmsweise Übernahme der Kosten für die logopädische Therapie bei D. \_\_\_\_, BSc (Hons) Reg. MRCSLT, Speech and Language Therapist, im Sinne einer Ergänzungsleistung für die ausgefallenen heilpädagogischen Stunden. Nachdem die IV-Stelle weitere medizinische Berichte eingeholt hatte (Urk. 8/13/4-5), wies sie die weiteren Leistungsbegehren bezüglich Kostengutsprachen für Sonderschulmassnahmen mit Verfügungen vom 21. August 2003 (Urk. 8/3 = Urk. 8/13/1 = Urk. 3/3) beziehungsweise 21. Oktober 2003 (Urk. 8/1) für die Logopädietherapie von Januar bis Juli 2003 sowie für die Spezialspielgruppe ab.

Gegen die Verfügung vom 21. August 2003 (Urk. 8/3) erhob der Vater des Versicherten am 26. August 2003 (Urk. 8/12) beziehungsweise am 31. August 2003 (Urk. 3/9) Einsprache. Mit Einspracheentscheid vom 21. Oktober 2003 (Urk. 8/2 = Urk. 2) wies die IV-Stelle die Einsprache ab.

### E. 1.1

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 Art. 9 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) eine abschliessende Aufzählung der von der Invalidenversicherung zu entschuldigenden pädagogisch-therapeutischen Massnahmen (AHI 2003 S. 272 ff. und 279 f. Erw. 4b, 2000 S. 74 Erw. 3b und 227 Erw. 2b).

Dementsprechend sind auch die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen, die im vorschulpflichtigen Alter zur Vorbereitung auf den Sonder- und Volksschulunterricht

notwendig sind, gemäss Art. 10 IVV auf diese zwei Kategorien sowie zusätzlich auf heilpädagogische Frühherziehung beschränkt (BGE 128 V 96 f. Erw. 1b und 102). Die genannten Massnahmen umfassen unter anderem die Massnahmen der Sprachheilbehandlung nach Art. 8 Abs. 4 lit. e IVV, mithin für sprachbehinderte Versicherte mit schweren Sprachstörungen (Art. 8 ter Abs. 2 lit. a und Art. 9 Abs. 2 lit. a IVV).

1.2.1.1 Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückschicken, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (Art. 26 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht; GSVGer). Gemäss ständiger Rechtsprechung ist in der Regel von der Rückschickung - da diese das Verfahren verlängert und verteuert - abzusehen, wenn die Rechtsmittelinstanz den Prozess ohne wesentliche Weiterungen erledigen kann. In erster Linie kommt eine Rückschickung in Frage, wenn der Versicherungsträger auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheidungen zu treffen sind, oder wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. SVR 1995 ALV Nr. 27 S. 69).

## 2.1.1.1

2.1.1.1 Streitig und zu präzisieren ist, ob die Kosten für die Logopädietherapie für den Zeitraum von Januar bis Juli 2003 von der Beschwerdegegnerin zu übernehmen sind.

2.1.1.1.1 E. \_\_\_\_, dipl. Logopädin, Kinderspital Zürich, Universitäts-Kinderklinik, hielt in ihrem Bericht vom 27. Januar 2003 im Wesentlichen fest, dass beim Versicherten eine Spracherwerbsstörung bei verzögertem Stand der Spielentwicklung vorliege. Er zeige jeweils kurz die Funktion eines Gegenstandes, könne diesem aber noch keine Bedeutung in einem symbolischen Kontext geben. Die Sprachentwicklung entspreche im Bereich des Sprachverständnisses, der Sprachproduktion und der Kommunikation diesem Entwicklungsstand. Eine logopädische Therapie sei derzeit nicht indiziert. Sie empfehle eine Aufnahme einer heilpädagogischen Frühförderung und werde beim Versicherten in einem halben Jahr eine Kontrolle der Sprachentwicklung durchführen (Urk. 3/8 S. 2).

2.1.1.1.2 Auch in ihrem Bericht vom 27. Februar 2003 hielt die Logopädin E. \_\_\_\_ fest, dass eine logopädische Therapie derzeit noch nicht, aber eine heilpädagogische Frühförderung ab Januar 2003, für zwei Jahre, 1 bis 2 Stunden pro Woche, dringend indiziert sei (Urk. 8/7/1 S. 1 f. Ziff. 2 und Ziff. 4). Ihrer Ansicht nach liege eindeutig ein schweres Sprachgebrechen im Sinne von Randziffer 22 oder 23 des Kreisschreibens vor (Urk. 8/7/1 S. 2 Ziff. 3).

2.1.1.1.3 Dr. med. F. \_\_\_\_, FMH ORL, Hals- und Gesichtschirurgie, welche den Versicherten auf Zuweisung der Logopädin E. \_\_\_\_ zur logopädischen ORL-Abklärung hin untersuchte, hielt in ihrem Bericht vom 14. April 2003 fest, dass beim Versicherten infolge Hörproblemen und rezidivierenden Infekten eine Dreitonotomie durchgeführt und beidseits transtympanale Ventilationsröhrchen eingelegt worden seien. Nach der Röhrcheneinlegung habe der Versicherte nach Angaben der Eltern besser gehört. Es liege eine Entwicklungsretardierung vor, weshalb eine logopädische Therapie sicher indiziert sei (Urk. 8/6 S. 1).

2.1.4. In ihrem Bericht vom 21. April 2003 hielt die Heilpädagogin C. \_\_\_ fest, dass ihr der Versicherte von der Logopädin E. \_\_\_ zur Frühherziehung infolge mangelhafter Sprachentwicklung und allgemeinem Entwicklungsrückstand überwiesen worden sei. Der Versicherte sei generell deutlich retardiert. Er zeige durchschnittlich die Entwicklung eines Kindes im Alter von 24 bis 30 Monaten. Dies entspreche bei einem Lebensalter von 42 Monaten einem Entwicklungsrückstand von 12 bis 18 Monaten beziehungsweise einem EQ von 60 bis 75. Dabei sei die Sprachentwicklung am stärksten retardiert, während der motorische und perzeptionelle Bereich etwas fortgeschrittener sei. Frühherberatung der Mutter sowie Frühförderung des Versicherten seien deshalb dringend angezeigt, um die Gesamtentwicklung zu fördern und weitere Entwicklungsrückstände möglichst zu vermeiden. Die Mutter des Versicherten wünsche eine intensivere Betreuung mehrmals wöchentlich, was aufgrund ihrer Arbeitsbelastung erst ab August 2003 möglich sei. Zudem kenne die Mutter des Versicherten eine englischsprechende Logopädin, welche diese zusätzlich anfragen wolle. Sie halte dies für eine sinnvolle Ergänzung (Urk. 8/13/6 S. 1 und S. 3).

2.1.5. D. \_\_\_ hielt in ihrem Bericht vom 8. Mai 2003 im Wesentlichen fest, die Resultate der von ihr durchgeführten Tests zeigten, dass der Versicherte bezüglich Sprachverständnis und -ausdruck ungefähr den Entwicklungsstand eines anderthalbjährigen Kindes aufweise. Die meisten von ihm gesprochenen Wörter seien unverständlich. Es seien auch Abklärungen betreffend die Artikulation und Mundmotorik angezeigt. Die offensichtlichen Schwierigkeiten des Versicherten mit der Aufmerksamkeit wirkten sich auf seine Sprachfähigkeiten aus. Aufgrund der genannten Probleme sei eine Sprachtherapie, zweimal pro Woche, angezeigt. Zudem sollte eine Ergotherapie aufgenommen werden, damit der Versicherte lerne, mit seinen motorischen Fähigkeiten umzugehen (Urk. 8/13/5 S. 3 f.).

2.1.6. In seinem Bericht vom 24. Juni 2003 zuhanden von Dr. med. G. \_\_\_, FMH Pädiatrie, hielt Dr. B. \_\_\_ fest, dass er sich mit der Entwicklungseinschätzung der Heilpädagogin C. \_\_\_ einverstanden erkläre. Viele der von den Eltern beschriebenen Verhaltensauffälligkeiten wie das Nichtalleinschlafen, die verzögerte Sauberkeitsentwicklung und der mangelnde Blickkontakt könnten als sekundäre Auffälligkeiten im Rahmen der chronischen Überforderungssituation interpretiert werden. Die bestehende Mikrozephalie sei nicht familiär und es beständen keine weiteren Dysmorphiezeichen. Weitere diagnostische Massnahmen drängten sich nicht auf, wobei die Ursache unklar bleibe. Er habe den Eltern aufzuzeigen versucht, dass sich das Kind am besten entwickeln könne, wenn man es nicht überfordere. An eine Einschulung in den Normalkindergarten im August 2003 könne nicht gedacht werden. Von der Logopädin E. \_\_\_ sei eine Kontrolle im Oktober 2003 zur Indikationsstellung einer Logopädietherapie in Verbindung mit der heilpädagogischen Therapie geplant. Ob die logopädische Therapie bei Frau D. \_\_\_ indiziert sei, könne lediglich in einem gemeinsamen Gespräch eruiert werden. Die heilpädagogische Frühförderung sollte weitergeführt werden (Urk. 8/13/4 S. 2).

## E. 2

Dagegen erhob der Vater des Versicherten, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Daniel Richter, Zürich, mit Eingabe vom 19. November 2003 Beschwerde und beantragte, es seien der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und dem Versicherten die gesetzlich vorgesehenen invalidenversicherungsrechtlichen Leistungen für die

Logopädietherapie zu gewährleisten. Eventualiter seien zusätzliche Abklärungen bezüglich der medizinisch-therapeutischen Indikation der Logopädietherapie vorzunehmen (Urk. 1 S. 2). In ihrer Vernehmlassung vom 21. Januar 2004 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7).

Das Gericht zieht in Erwägung:

1.

## **E. 2.2**

2.2.1. Eine Würdigung der Aktenlage ergibt, dass sich die oben erwähnten Fachpersonen dahingehend einig sind, dass beim Versicherten ein genereller Entwicklungsrückstand vorliegt, welcher sich insbesondere auch auf dessen Sprachentwicklung auswirkt (vgl. Urk. 3/8 S. 2, Urk. 8/6 S. 1, Urk. 8/13/4 S. 2, Urk. 8/13/5 S. 3, Urk. 8/13/6 S. 3). Während die Logopädin E. in Bezug auf die Sprachschwierigkeiten von einer Spracherwerbsstörung (Urk. 3/8 S. 2) beziehungsweise einem schweren Sprachgebrechen (Urk. 8/7/1 S. 2 Ziff. 3) ausging, hielt die Heilpädagogin C. fest, dass eine Sprachentwicklungsretardierung vorliege (Urk. 8/13/6 S. 3). Die Fachärztin F. hielt fest, dass beim Versicherten Hörprobleme und rezidivierende Infekte vorgelegen hätten, weshalb eine Dreitonotomie durchgeführt worden und beidseits transtympanale Ventilationsröhrchen eingelegt worden seien (Urk. 8/6 S. 1).

### **E. 2.2.2**

Bezüglich der Frage, ob eine logopädische Therapie zur Behandlung der genannten Sprachschwierigkeiten für den fraglichen Zeitraum angezeigt war, liegen unterschiedliche beziehungsweise widersprüchliche Beurteilungen vor. Während Dr. B. sich zu dieser Frage nicht äusserte, vielmehr lediglich festhielt, dass seitens der Logopädin E. eine Kontrolle im Oktober 2003 zur Indikationsstellung einer Logopädietherapie in Verbindung mit der heilpädagogischen Therapie geplant sei und er die Frage, ob die logopädische Therapie bei Frau D. angezeigt sei, derzeit nicht beurteilen könne (Urk. 8/13/4 S. 2), hielt die Heilpädagogin die englischsprachige Logopädietherapie zumindest für eine sinnvolle Ergänzung (Urk. 8/13/6 S. 3). Die Logopädin E. hielt eine logopädische Therapie im Januar und Februar 2003 noch nicht angezeigt (Urk. 3/8 S. 2, Urk. 8/7/1 S. 1 Ziff. 2), Dr. F. (Urk. 8/6 S. 1) und die Sprachtherapeutin D. (Urk. 8/13/6 S. 3) hingegen gingen im April und Mai 2003 davon aus, dass eine solche logopädische Therapie angezeigt sei. Aufgrund der verschiedenen Fachrichtungen der die Sprachschwierigkeiten beurteilenden Personen ist davon auszugehen, dass diese ihre Beurteilung aufgrund ihrer spezifischen Fachrichtung und damit unter verschiedenen Gesichtspunkten vornahmen. Während die Logopädinnen diese wohl anhand von Sprachentwicklungstests vornahmen, die Heilpädagogin und der Kinderarzt den allgemeinen Entwicklungsstand im Auge hatten, stand für die Fachärztin für Ohrenkrankheiten wohl die Gehörproblematik und die damit verbundenen Verständigungsschwierigkeiten im Vordergrund. Dies vermag jedoch nichts daran zu ändern, dass die Beurteilung derselben Frage durch Dr. F. und die Sprachtherapeutin D. im Vergleich zu derjenigen durch die Logopädin E. unterschiedlich ausfiel.

2.2.3. Zwar wurden die erwähnten Beurteilungen nicht nur von medizinischen Fachpersonen vorgenommen. Jedoch sind Logopädinnen beziehungsweise

Sprachtherapeutinnen Fachleute auf dem Gebiet der Logopädie. Ihre Beurteilungen sind daher mit derjenigen der Fachärztin für Gehörkrankheiten als gleichwertig zu qualifizieren, weshalb nicht ohne weiteres auf den einen oder anderen Bericht abgestellt werden kann. Der entscheidende Sachverhalt bezüglich der massgebenden Frage, ob eine logopädische Therapie angezeigt war, lässt sich aufgrund dieser Aktenlage nicht abschliessend beurteilen.

Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zu weiteren Abklärungen zur Frage, ob beim Versicherten für den Zeitraum von Januar bis Juli 2003 eine logopädische Therapie angezeigt war, zurückzuweisen, weshalb die Beschwerde in diesem Sinne gutzuheissen ist.

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfüung als vollständiges Obsiegen (vgl. ZAK 1987 S. 268 f. Erw. 5 mit Hinweisen), weshalb der vertretene Versicherte Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat, wobei diese unter Berücksichtigung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 1'300.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 21. Oktober 2003 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfügt.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'300.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) zu bezahlen.

#### **E. 4**

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Daniel Richter, unter Beilage einer Kopie von Urk. 7
- 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.