

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00184 vom 26. Oktober 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-10-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2004.00184

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00184 du 26 octobre 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00184 del 26 ottobre 2004

Erwägungen

E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Einspracheentscheid im Wesentlichen damit, dass die Ergotherapie in analoger Anwendung von Randziffer 1043.7 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen (KSME) nicht nach Art. 12 IVG übernommen werden könne, wenn sie nur einen willkommenen Nebeneffekt bei der Sprachheilbehandlung darstelle, was nach den vorliegenden Unterlagen aber der Fall sei. Weiter sei die Sprachheilbehandlung ohne die gleichzeitig durchgeführte Ergotherapie keineswegs gefährdet, womit dieser der vorwiegende Eingliederungscharakter abgehe (Urk. 2 S. 2).

E. 2.2

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin geltend, dass die Aufzählung in Art. 19 IVG und Art. 8 IVV nicht abschliessend sei (BGE 121 V 11), so dass die Ergotherapie im Rahmen der Sonderschulmassnahmen abgegolten werden könne. Weiter seien auch die Voraussetzungen einer Kostenübernahme gestützt auf Art. 12 IVG gegeben. Es sei nicht ersichtlich, weshalb Randziffer 1043.7 analog angewendet werden solle. Zudem stelle die Ergotherapie im Rahmen der Sprachheilbehandlung keineswegs nur einen willkommenen Nebeneffekt dar. Überdies sei die Begründung der Beschwerdegegnerin insofern mangelhaft, als sie sich in keiner Art und Weise mit den vorhandenen Unterlagen auseinandersetze und damit das rechtliche Gehör der Parteien verletze (Urk. 1 S. 4 und 7).

E. 2.3

Hinsichtlich des von der Beschwerdeführerin zitierten Entscheides des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (BGE 121 V 11) ist anzumerken, dass sich dieser auf die altrechtliche Gesetzeslage bezieht.

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 entschädigenden pädagogisch-therapeutischen Massnahmen (AHI 2003 S. 272 ff. und 279 f. Erw. 4b, 2000 S. 74 Erw. 3b und 227 Erw. 2b).

Ergotherapie ist weder in Art. 8 ter Abs. 2 IVV noch in Art. 9 Abs. 2 IVV aufgeführt. Sie fällt zudem von vornherein als Sondergymnastik im Sinne von Art. 8 ter Abs. 2 lit. d IVV ausser Betracht, weil keine der in dieser Bestimmung vorausgesetzten Behinderungen vorliegt. Unter dem Gesichtspunkt pädagogisch-therapeutischer Massnahmen besteht daher seitens der IV-Stelle keine

Leistungspflicht.

2.4.1.1

2.4.1.1 Als medizinische Massnahme im Sinne von Art. 12 IVG kann die Ergotherapie gemäss Randziffer 1014 KSME bei Körperbehinderten eine notwendige Ergänzung der Physiotherapie wie auch eine eigenständige medizinische Eingliederungsmassnahme sein, die zulasten der IV geht, wenn sie weder sachlich noch zeitlich zur Behandlung des Leidens an sich gehört. Die funktionelle Ergotherapie dient laut Randziffer 1015 KSME zur Verbesserung ungenügender Funktionen des Bewegungsapparates und ist auf die Anforderungen der beruflichen Eingliederung ausgerichtet.

2.4.1.2 Dem Bericht der Therapiestelle ist zu entnehmen, dass die Versicherte gemäss Feststellung der Sprachheilkindergärtnerin Auffälligkeiten in der Entwicklung der Feinmotorik zeige. Flüssige Bewegungen gelangen schlecht, da der Muskeltonus zu hoch sei. Dementsprechend habe das Kind Schwierigkeiten, feinmotorische Aktivitäten wie Basteln, Zeichnen Schneiden, Fingerspiele etc. differenziert auszuführen. Es beständen zudem Auffälligkeiten in der visuo-motorischen Koordination und dementsprechend in der Graphomotorik (Urk. 7/18).

2.4.1.3 In seinem Bericht vom 24. Dezember 2002 diagnostizierte Dr. med. A., Kinderarzt FMH, eine deutliche feinmotorische Störung. Die Ergotherapie diene der Schulung der Wahrnehmung, was Voraussetzung für eine erfolgreiche Sprachtherapie sei. Der Gesundheitszustand der Versicherten sei besserungsfähig und die Prognose gut (Urk. 7/11).

2.4.1.4 Die Abklärungsstelle B. sah laut Bericht vom 8. Mai 2003 (Urk. 7/10) einzig Sonderschulung im Sprachheilkindergarten mit Logopädie rückwirkend ab Schuljahr 02/03 und logopädische Einzeltherapie ab Schuljahr 03/04 für ein Jahr zur Behandlung der eindeutig diagnostizierten Sprachgebrechen Dysgrammatismus, Dyslalie und Stottern vor.

2.4.1.5 Dr. A. stellte im Bericht vom 12. September 2003 (Urk. 7/8) dann zusätzlich die Diagnose Störung der visu-motorischen Koordination und der Graphomotorik. Im Bericht vom 15. September 2003 (Urk. 7/7) hielt Dr. A. überdies fest, dass sich die Wahrnehmungs- und feinmotorische Störung auf den Schulbesuch auswirke. Den Beginn der Behandlung setzte er auf September 2003 fest. Die Prognose bezeichnete er als gut, die Dauer als unbestimmt.

2.4.3 Bei der in Frage stehenden Ergotherapie handelt es sich um eine solche funktioneller Natur (Verbesserung bei ungenügender Funktion des Bewegungsapparates), welche auf die berufliche Eingliederung ausgerichtet ist und bei Vorhandensein der weiteren Voraussetzungen von der Invalidenversicherung zu übernehmen ist (Randziffer 1015 KSME). Auch wenn Dr. A. in seinem Bericht vom 15. September 2003 festhält, dass die Dauer der Behandlung unbestimmt sei (Urk. 7/7 S. 2), kann die in Frage stehende Ergotherapie aufgrund der weiteren Akten nicht als zeitlich unbegrenzte Vorkehr bezeichnet werden. So hält Dr. A. klar fest, dass die Ergotherapie eine Voraussetzung für eine erfolgreiche Sprachtherapie sei. Diese ihrerseits war von der Abklärungsstelle vorerst für ein Jahr vorgesehen worden (Urk. 7/10). Da zudem von einer guten Prognose auszugehen ist und die vorliegenden Beschwerden der Versicherten vorwiegend im Kindesalter auftreten (Psyhyrembel, Klinisches Wörterbuch, 259. Auflage, S. 400 und

1594), darf mit $\frac{1}{2}$ berwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass sowohl die Ergo- als auch die Sprachtherapie innert weniger Jahre abgeschlossen werden können. Da auch die weiteren Voraussetzungen einer $\frac{1}{2}$ bernahme gestützt auf Art. 12 IVG gegeben sind, insbesondere sich die motorische Störung zumindest in einem späteren Zeitpunkt auf Schulbesuch und berufliche Ausbildung auswirkt (Urk. 7/11 und Urk. 7/7), hat die Versicherte Anspruch auf Kosten $\frac{1}{2}$ bernahme der fraglichen Ergotherapie.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In der Folge kann offen gelassen werden, ob im vorliegenden Fall Schlüsse aus einer analogen Anwendung von Randziffer 1043.7 KSME gezogen werden können, und ob die fragliche Ergotherapie allenfalls auch als eine die Sprachtherapie begleitende medizinische Massnahme von der Invalidenversicherung zu $\frac{1}{2}$ bernehmen wäre (Randziffer 76 KSME).

E. 3

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Krankenkasse Progräs
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherung

4. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä 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.