

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00242 vom 27. Januar 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-01-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2004.00242](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2004.00242)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00242 du 27 janvier 2005

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00242 del 27 gennaio 2005

## Erwägungen

### E. 2

2.1.1 Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Einspracheentscheid im Wesentlichen damit, dass es sich beim Bericht der B.\_\_\_\_ vom 13. Oktober 1998 nicht um einen ärztlichen Bericht handle, welcher zudem hinsichtlich Ziff. 404 GgV lediglich eine Vermutung enthalte und keine klare Diagnose stelle. Die Diagnose "POS" sei somit weder ärztlich noch vor Vollendung des 9. Lebensjahres gestellt. Weiter seien gemäss geltender Rechtsprechung die Voraussetzungen von Art. 12 IVG nicht gegeben (Urk. 2 S. 3 f.).

### E. 2.2

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin geltend, dass die Diagnosestellung gemäss Bericht der B.\_\_\_\_ vom 13. Oktober 1998 anerkannt werden müsse. Zumindest aber hätte die Beschwerdegegnerin den medizinischen Sachverhalt weiter abklären müssen, da sowohl am 27. Oktober als auch 7. Dezember 1998 vermutlich weitere Untersuchungen stattgefunden hätten und den Akten diesbezüglich keine Berichte beiliegen würden (Urk. 1 S. 5 f.).

### E. 2.3

2.3.1 Dr. phil. C.\_\_\_\_, Psychologin FSP und Leiterin des Psychologischen Dienstes, sowie lic. phil. D.\_\_\_\_, Psychologin FSP, von der B.\_\_\_\_ hielten in ihrem Bericht vom 13. Oktober 1998 fest, dass sich die cerebral bedingten Teilleistungsschwächen auf sprachlicher wie auch auf visuell-räumlicher Ebene gezeigt hätten. Im allgemeinen Verhalten zeige der Versicherte eine schwankende Konzentrationsfähigkeit und eine deutlich erhöhte Ermüdbarkeit, einhergehend mit vermehrter motorischer Unruhe. Aufgrund der neuropsychologischen Befunde sei eine spezifische therapeutische Unterstützung klar indiziert. Die bereits eingeleiteten Massnahmen, nämlich Logopädie und heilpädagogischen Förderunterricht, könnten sie nur unterstützen. Da der Versicherte voraussichtlich noch längere Zeit auf therapeutische Hilfe angewiesen sein werde, wäre auch eine Anmeldung bei der Invalidenversicherung, am ehesten unter Ziff. 404 GgV, angezeigt. Zuerst müssten sie aber noch die Ergebnisse der neurologischen Untersuchung, welche am 27. Oktober 1998 stattfindet, abwarten und erst dann mit Rücksprache der betreuenden Ärztin die Anmeldung veranlassen (Urk. 7/10 S. 5 ff.).

2.3.2 E.\_\_\_\_ vom Logopädischen Dienst der IV-Abklärungsstelle hielt in ihrem Bericht vom 1. September 1999 fest, dass der Versicherte seit dem Kindergartenalter an einer auffälligen motorischen Entwicklung sowie an starker Hyperaktivität leide, weshalb er eine psychomotorische Therapie besuche, welche er auch weiterhin noch

dringend brauche. Zudem sei er auch langfristig ebenfalls auf eine logopädische Therapie angewiesen (ab August 1998 bis vorläufig Juli 2001; Urk. 7/10 S. 1 ff.).

2.3.3.4.1. Lic. phil. F.\_\_\_\_, Psychologin FSP, sowie Dr. med. G.\_\_\_\_, Oberärztin beim Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst, hielten in ihrem Bericht vom 4. Dezember 2003 insbesondere fest, dass eine deutliche Verhaltensstörung mit Beeinträchtigung der Affektivität und Kontaktfähigkeit, eine Antriebsstörung sowie eine Störung der Gedächtnis- und Merkfähigkeit vorlägen. Zudem sei die Konzentrationsspanne vor allem bei Schulleistungen kurz und Tests hätten ergeben, dass der Versicherte viele Details nicht wahrnehme und dementsprechend Orientierungsschwierigkeiten zeige. Die Diagnose (Ziff. 404 GgV) sei bei der Abklärung an der B.\_\_\_\_ am 13. Oktober 1998 erstmals gestellt worden. Ein Rückstand in den sozialen, emotionalen und intellektuellen Voraussetzungen sei jedoch schon am 4. Juni 1997 von lic. phil H.\_\_\_\_ gestellt worden. Wegen einer auffallenden Hyperaktivität und mangelnder Kontrollen seien schon damals eine Psychomotoriktherapie und eine Erziehungsberatung, kombiniert mit Psychotherapie, eingerichtet worden (Urk. 7/8 letzte Seite).

2.3.4.2. In ihrem Schreiben vom 27. Oktober 2003 wiesen Dr. G.\_\_\_\_ sowie Dr. med. I.\_\_\_\_, leitender Arzt beim Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst, erneut darauf hin, dass die Diagnose eines infantilen POS bereits am 13. Oktober 1998 gestellt und bereits vorgängig eine Psychomotoriktherapie in die Wege geleitet worden sei. Zudem sei der Versicherte weiterhin ergotherapeutisch und psychotherapeutisch behandelt worden. Bei der Abklärung an der B.\_\_\_\_ seien alle fünf Merkmale eines Psychoorganischen Syndroms festgestellt worden (Urk. 7/14).

2.3.5. Es ist zutreffend (vgl. Urk. 2), dass der Satz "Da der Versicherte voraussichtlich noch längere Zeit auf therapeutische Hilfe angewiesen sein wird, wäre auch eine Anmeldung bei der Invalidenversicherung, am ehesten unter Ziff. 404 GgV angezeigt." (Bericht der B.\_\_\_\_ vom 13. Oktober 1998) für sich allein keiner Diagnosestellung gleichkommt. Zudem ist unbestritten, dass der genannte Bericht nicht von einer medizinischen Fachperson verfasst worden ist. Daraus kann aber noch nicht ohne weiteres geschlossen werden, dass die Diagnose erst nach dem 9. Geburtstag gestellt worden ist. Vielmehr würde es gemäss höchstgerichtlicher Rechtsprechung für eine rechtzeitige Diagnosestellung genügen, wenn eine medizinische Fachperson aufgrund des Berichts vom 13. Oktober 1998 sowie aller weiteren Akten zum Schluss kommt, dass die Voraussetzungen von Ziff. 404 GgV schon vor dem 9. Geburtstag mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gegeben waren, wovon Dr. G.\_\_\_\_ und Dr. I.\_\_\_\_ in ihrem Schreiben vom 27. Oktober 2003 ausgehen, während sich die Beschwerdegegnerin auf die anderslautenden Ausführungen von Dr. med. J.\_\_\_\_ von ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst vom 27./28. Januar 2004 stützt (Urk. 7/2 S. 3). Die Frage, ob bereits am 13. Oktober 1998 die Voraussetzungen gemäss Ziff. 404 GgV gegeben waren, ist demnach selbst unter ärztlichen Fachpersonen umstritten.

Da die vorliegenden Akten zudem Hinweise auf weitere Untersuchungen an der B.\_\_\_\_ (27. Oktober 1998 sowie 7. Dezember 1998) enthalten, diesbezügliche Berichte jedoch fehlen und weiter ein Bericht von lic. phil H.\_\_\_\_ vom 4. Juni 1997 existiert, erscheint es angezeigt, die Frage der rechtzeitigen Diagnosestellung erst nach Einholung der genannten Berichte zu entscheiden. Dies drängt sich auf, da die entsprechenden Untersuchungen und Berichte vor dem 9. Geburtstag durchgeführt respektive verfasst worden sind und damit wesentlich zur Klärung des in Frage stehenden

Sachverhaltes beitragen könnten.

Weiter sind auch bezüglich der vor dem 9. Geburtstag begonnenen Therapien weitere Abklärungen angezeigt. So geht aus den Akten hervor, dass der Versicherte schon seit längerem eine psychomotorische Therapie benötigt, ohne dass aber genaue Daten festgehalten sind und der Verlauf der Behandlung nachvollziehbar wäre. So erwähnt der Bericht der B.\_\_\_\_ vom 13. Oktober 1998 lediglich Logopädie und heilpädagogischen Förderunterricht, obschon zu diesem Zeitpunkt wohl auch eine psychomotorische Behandlung stattfand. Überdies ist auch unklar, in welchem Zeitraum der Versicherte ergotherapeutisch und psychotherapeutisch behandelt worden ist.

Zusammenfassend sind somit die medizinischen Akten zu vervollständigen, so dass gestützt darauf, allenfalls unter Beizug einer bisher am Verfahren unbeteiligten Fachperson, entschieden werden kann, ob die Diagnose gemäss Ziff. 404 GgV mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bereits vor dem 9. Geburtstag als gestellt gelten kann. Weiter ist der Sachverhalt auch hinsichtlich der erfolgten Behandlungen zu vervollständigen.

Dies führt zur Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 5. März 2004 sowie zur Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 5. März 2004 aufgehoben und die Sache an die SVA, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch des Versicherten neu verfährt.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

### **E. 3**

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Helsana Versicherungen AG
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherung
- K.\_\_\_\_

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

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, G.\_\_\_\_hofquai 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.