

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00263 vom 16. März 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-03-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2004.00263

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00263 du 16 mars 2005

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00263 del 16 marzo 2005

Erwägungen

E. 3.1

Mit Bericht vom 10. Mai 2002 (Urk. 10/22) diagnostizierte Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Kinder- und Jugendmedizin, F.____, einen allgemeinen Entwicklungsrückstand, eine Spracherwerbsstörung und eine spastische Cerebralparese, jeweils bestehend seit Geburt (Urk. 10/22/2 lit. A). Es liege ein Geburtsgebrechen gemäss GgV Ziffer 390 vor (Urk. 10/22/2 lit. D Ziff. 7). Der Gesundheitszustand des Versicherten sei besserungsfähig (Urk. 10/22/2 lit. C Ziff. 1). Dr. B.____ hielt fest, dass sicher eine Sonderschulung sowie weitere Therapien (Ergo-, Logo- und Psychomotoriktherapie) nötig sein würden. Die Spastizität des Versicherten äussere sich in einem erhöhten Muskeltonus, lebhaften Muskeleigenreflexen und einer Tendenz zum Zehengang (Urk. 10/22/3 Ziff. 1.1). Die Grobmotorik sei infolge der Spastizität und der Koordinationsschwierigkeiten plump; Hälften sei unmöglich. Die Feinmotorik sei entsprechend deutlich fahrig und ungeschickt. Der Umgang mit kleinen Gegenständen sei schwierig. Im Hinblick auf den Schulbesuch seien mindestens in der Graphomotorik, in der Selbstständigkeit und im Schulsport Schwierigkeiten zu erwarten. Die Auswirkung der Symptomatik auf die spätere Eingliederung in das Erwerbsleben sei noch unklar (Urk. 10/22/3 Ziff. 2). Es liege zusätzlich ein deutlicher Entwicklungsrückstand mit einem Entwicklungsquotienten um 60 vor (10/22/3 Ziff. 3). Der Versicherte werde zusätzlich zur logopädischen Therapie einerseits auf Grund seiner Cerebralparese, andererseits zur Unterstützung der Logopädie eine Ergotherapie und/oder eine Psychomotoriktherapie benötigen (Urk. 10/22/3 S. 2).

E. 3.2

In seiner Erstverordnung für Ergotherapie vom 20. Februar 2003 (Urk. 10/36/2) diagnostizierte Dr. B.____ bei Vorliegen eines Geburtsgebrechens gemäss GgV Ziffer 390 einen deutlichen allgemeinen Entwicklungsrückstand (EQ um 60) sowie leichte spastische cerebrale Bewegungsstörungen. Ziele der Ergotherapie seien die Ganzkörperkoordination, die feinmotorische Koordination und die Graphomotorik sowie die Wahrnehmungsförderung (Urk. 10/36/2).

E. 3.3

Dr. med. G.____, Leiter des vertrauensärztlichen Dienstes der Visana, führte in seiner Stellungnahme vom 6. April 2004 (Urk. 3/57) aus, dass die Diagnose einer spastischen Cerebralparese in der Regel eine unbestrittene Indikation für Ergotherapie darstelle. Auch die ausgewiesenen motorischen Behinderungen des Versicherten wiesen in diese Richtung (Urk. 3/57/1).

E. 4.1

Die Begründung der Beschwerdegegnerin, wonach die Ergotherapie im Zusammenhang mit einer Unterstützung der Sprachheilbehandlung nicht verlängert werden sollte (Urk. 2 S. 4 lit. o), ist nicht zutreffend: Dr. B. erachtete die Ergotherapie nicht nur zur Unterstützung der Logopädie, sondern auch zur Behandlung der angeborenen Cerebralparese (GgV Nr. 390) als angezeigt (Urk. 10/22/3 S. 2; Urk. 10/31), was in Anbetracht der körperlichen Einschränkungen und der damit zusammenhängenden schwerwiegenden Entwicklungsstörungen des Versicherten (vgl. vorstehend Erw. 1.3) ohne Weiteres nachvollziehbar ist. Ziele der Ergotherapie seien die Ganzkörperkoordination, die feinmotorische Koordination und die Graphomotorik sowie die Wahrnehmungsförderung (Urk. 10/36/2). Es geht somit vorliegend nicht in erster Linie um die Gewährung von Ergotherapie als Unterstützung der Logopädie, sondern als selbständige medizinische Massnahme. Das Rundschreiben Nr. 197 des BSV (vgl. vorstehend Erw. 1.5) kommt demzufolge nicht zur Anwendung.

E. 4.2

Die Beschwerdegegnerin begründete ihren ablehnenden Entscheid zudem damit, dass der Versicherte in der heilpädagogischen Schule genügend gefördert werde, da in dieser Schule Heilpädagogik von Heilpädagogen durchgeführt werde, die entsprechend ausgebildet seien. Eine externe Ergotherapie könne nichts zusätzlich bringen, sondern stelle lediglich eine Doppelbehandlung dar (Urk. 2 S. 4 lit. o).

Ergotherapie befasst sich mit Beeinträchtigungen insbesondere der motorischen Koordination und zielt auf das Erlangen größtmöglicher Selbstständigkeit im Bereich alltäglicher Verrichtungen (vgl. vorstehend Erw. 1.3). Das Ziel der Ergotherapie ist es, Gesundheit und Wohlbefinden des Menschen durch zielgerichtete Aktivität und Handlung zu erhalten und zu fördern. Der ressourcenorientierte und klientenzentrierte Ansatz der Ergotherapie ist auf die Wiederherstellung der Handlungskompetenz ausgerichtet und setzt unter anderem Aktivität und Handeln als therapeutisches Mittel ein (www.ergotherapie.ch, Register Bildung; Stand 9. Januar 2005). Als Therapiebeispiele werden unter anderem die Verbesserung körperlicher Funktionen und die Steigerung des Bewegungsausmasses, der Muskelkraft und der Koordination, das Ermöglichen selbständiger Verrichtungen des täglichen Lebens und die Förderung der Konzentration, der Umstellfähigkeit, des Gedächtnisses und der Wahrnehmung genannt (www.ergotherapie.ch, Register Ergotherapie, Was ist Ergotherapie, Stand 9. Januar 2005).

Heilpädagogik beziehungsweise Sonderpädagogik befasst sich mit Theorie und Praxis der Erziehung, Schulung, Bildung und Förderung behinderter Menschen aller Altersstufen. Heilpädagogen und Heilpädagoginnen arbeiten mit Lernbehinderten, Geistigbehinderten, psychisch Behinderten, Hörbehinderten, Sprachbehinderten, Körperbehinderten, Sehbehinderten, Schwer(st)behinderten oder Mehrfachbehinderten. Die Tätigkeit heilpädagogischer Fachpersonen reicht von der Erfassung und Diagnostik der Behinderung, der Ausarbeitung von Schulungs- und Fördermöglichkeiten, dem Unterricht, der Einzelförderung und Therapie bis zur Beratung und Unterstützung der Eltern und der Lehrer sowie Koordinations- und Verwaltungsaufgaben. Die Arbeit heilpädagogischer Fachpersonen überschneidet sich teilweise mit den Tätigkeiten von Fachpersonen aus Sozialpädagogik, Behindertenbetreuung, Sozialarbeit, Psychologie und verwandten Fachbereichen.

Heilpädagogische Fachpersonen in der Schweiz spezialisieren sich beispielsweise als Kleinklassen- beziehungsweise Sonderklassenlehrer/in, Sonderschullehrer/in, Lehrer/in für geistig Behinderte, Frühherzieher/in, Audiopädagoge oder Audiopädagogin, Logopäde oder Logopädin, Psychomotoriktherapeut/in, Rhythmiklehrer/in, Sprachheilkindergärtner/in, Lehrer/in und Trainer/in für Sehgeschädigte (www.szh.ch/d/beruf/; Stand 9. Januar 2005).

Dieser Vergleich zeigt, dass es sich bei Ergotherapie und Heilpädagogik um zwei klar abgegrenzte und unterschiedliche Behandlungsformen handelt. Entsprechend vermag die Begründung der Beschwerdeführerin, der Versicherte werde in der heilpädagogischen Schule genügend gefördert und es liege eine Doppelbehandlung vor, nicht zu überzeugen.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass sich die von der Beschwerdegegnerin angeführten Gründe für die Ablehnung einer weiteren Kostenübernahme für Ergotherapie als nicht stichhaltig erweisen. Eine Ablehnung lässt sich auch nicht mit der neuen Praxis gemäss Rundschreiben Nr. 203 des BSV begründen.

Gestützt auf die vorhandenen Beurteilungen ist vielmehr festzuhalten, dass die beantragte Ergotherapie als notwendige Massnahme im Sinne von Art. 13 Abs. 1 IVG (vgl. vorstehend Erw. 1.1) und als medizinisch anerkannte, den Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstrebende Vorkehr im Sinne von Art. 2 Abs. 3 GgV (vgl. vorstehend Erw. 1.2) zu beurteilen ist. Nachdem die beantragte Verlängerung auf einer ärztlichen Verordnung basiert, steht ihrer Bewilligung auch Rz 1017 KSME (vgl. vorstehend Erw. 1.4) nicht entgegen.

Somit ist in Gutheissung der Beschwerden festzustellen, dass der Versicherte Anspruch auf die Kostenübernahme für Ergotherapie im beantragten Umfang von weiteren zwei Jahren, mithin bis 31. Januar 2006, hat.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird gutgeheissen und es wird festgestellt, dass der Versicherte Anspruch auf die Kostenübernahme für Ergotherapie bis 31. Januar 2006 hat.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Visana

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- H.____,

- 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.