

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00466 vom 11. Juni 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-06-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2004.00466

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00466 du 11 juin 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00466 del 11 giugno 2004

Erwägungen

E. 1.1

Versicherte haben bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) notwendigen medizinischen Massnahmen (Art. 13 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Der Bundesrat bezeichnet die Gebrechen, für welche diese Massnahmen gewährt werden. Er kann die Leistung ausschliessen, wenn das Gebrechen von geringfügiger Bedeutung ist (Art. 13 Abs. 2 IVG).

Als Geburtsgebrechen gelten diejenigen Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestehen (Art. 3 Abs. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 Satz 1 der Verordnung über Geburtsgebrechen, GgV). 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 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 Vorkehren, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind und den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben (Art. 2 Abs. 3 GgV).

Ziffer 404 GgV Anhang umschreibt folgendes Geburtsgebrechen: Kongenitale Hirnstörungen mit vorwiegend psychischen und kognitiven Symptomen bei normaler Intelligenz (kongenitales infantiles Psychosyndrom, kongenitales hirndiffuses psychoorganisches Syndrom, kongenitales hirnlokales Psychosyndrom), sofern sie mit bereits gestellter Diagnose als solche vor Vollendung des 9. Altersjahres behandelt worden sind.

Die Voraussetzungen von Ziffer 404 GgV Anhang gelten als erfüllt, wenn vor Vollendung des 9. Altersjahres mindestens Störungen des Verhaltens im Sinne krankhafter Beeinträchtigung der Affektivität oder der Kontaktfähigkeit, des Antriebes, des Erfassens (perzeptive, kognitive oder Wahrnehmungsstörungen), der Konzentrationsfähigkeit sowie der Merkfähigkeit ausgewiesen sind. Diese Symptome müssen kumulativ nachgewiesen sein, wobei es genügt, wenn sie nicht alle gleichzeitig, sondern erst nach und nach auftreten. Werden bis zum 9. Geburtstag nur einzelne der erwähnten Symptome ärztlich festgestellt, sind die Voraussetzungen für Ziffer 404 GgV Anhang nicht erfüllt (BGE 122 V 117 Erw. 2f; Rz 404.5 des

Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen [KSME] in der ab 1. Januar 1994 gültigen Fassung). Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat gestützt auf die ständige Rechtsprechung zu den früher gültigen Verordnungsbestimmungen und Verwaltungsweisungen einerseits die Gesetzsmässigkeit der Ziffer 404 GgV Anhang (in der seit 1. Januar 1986 geltenden Fassung) und andererseits die Verordnungskonformität der seit 1. Juni 1986 im wesentlichen unveränderten Verwaltungsweisungen (Rz 404.5 KSME) bestätigt (ZAK 1988 S. 610 Erw. 1a mit Hinweisen; nicht veröffentlichte Urteile H. vom 7. Mai 1992 und M. vom 10. Oktober 1994). Die Verordnungsregelung beruht auf der medizinisch begründeten Annahme, dass das Gebrechen vor der Vollendung des 9. Altersjahres diagnostiziert und behandelt worden wäre, wenn es angeboren gewesen wäre (BGE 105 V 22 Erw. b in fine, ZAK 1984 S. 33 Erw. 1).

Die Befristung bezweckt, spätere Einflussfaktoren auszuschliessen, die mit dem Geburtsgebrechen nichts zu tun haben, aber dennoch zu den obgenannten Symptomen führen können. Die Beweiskraft des ärztlichen Attests ist deshalb zweifellos dann am grössten, wenn es vor dem 9. Geburtstag ausgestellt wird. Dies schliesst indes nicht aus, dass mit ergänzenden späteren Abklärungen nachweisbar ist, es habe nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit bereits bei vollendetem 9. Altersjahr die komplette Symptomatik des Geburtsgebrechens Ziffer 404 GgV Anhang bestanden (BGE 122 V 113 Erw. 2 f.).

In vielen Fällen, in welchen schliesslich ein POS diagnostiziert wird, sind anfänglich nur einzelne der genannten Symptome augenfällig und führen bereits zu Behandlungen, welche mangels ausdrücklicher POS-Diagnose von der Krankenkasse oder gegebenenfalls von der Invalidenversicherung, jedoch nicht unter Ziff. 404 GgV Anhang, übernommen werden. Solange die Symptomatik nicht eine minimale Schwere erreicht, fällt sie (noch) nicht unter die erwähnte Ziffer. Vielmehr ist davon auszugehen, dass die vor der Diagnosestellung aufgetretenen Leiden im Sinne von Art. 13 Abs. 2 Satz 2 IVG noch von geringfügiger Bedeutung und daher von Leistungen der Invalidenversicherung - jedenfalls gemäss Ziff. 404 GgV Anhang - ausgeschlossen sind (vgl. BGE 129 V 87 Erw. 5.1 in fine).

Die Beschwerdegegnerin verneinte trotz rechtzeitig vor Vollendung des 9. Altersjahres diagnostiziertem POS und rechtzeitigem Beginn der spezifischen Therapien einen Anspruch auf medizinische Massnahmen gemäss Ziffer 404 GgV Anhang, da es an einer krankhaften Beeinträchtigung der Affektivität und der Kontaktfähigkeit fehle (Urk. 2).

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin geltend, dass gemäss lic. psych. A. ____, Fachpsychologe FSP für Kinder- und Jugendpsychologie und Psychotherapie, die Voraussetzungen für die Behandlung des vorgenannten Geburtsgebrechens erfüllt seien (Urk. 1).

E. 3

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Helsana Versicherungen AG
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- U.____

