

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00485 vom 29. April 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-04-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2004.00485

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00485 du 29 avril 2005

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00485 del 29 aprile 2005

Erwägungen

E. 2

2.1 In formeller Hinsicht macht die Beschwerdeführerin eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend, da der Einspracheentscheid nicht genügend begründet sei.

Diese Rüge ist unberechtigt. Die Beschwerdegegnerin hat im Einspracheentscheid - zumindest kurz - die wesentlichen Überlegungen dargelegt, von denen sie sich hat leiten lassen. So lässt sich den Ausführungen entnehmen, dass eine weitere Kostenübernahme für die Ergotherapie abgelehnt wird, da es sich dabei nicht um eine wissenschaftlich ausgewiesene Massnahme zur Unterstützung der Sprachentwicklungsverzögerung handelt. Ebenso wenig könne die Ergotherapie als selbstständige Eingliederungsmassnahme nach Art. 12 IVG qualifiziert werden. Demnach konnte die Beschwerdeführerin die Motive der Beschwerdegegnerin überprüfen und den Entscheid sachgerecht anfechten.

2.2 Die Beschwerdegegnerin hat die Verlängerung der Ergotherapie im angefochtenen Einspracheentscheid einzig unter dem Titel "medizinische Massnahme" nach Art. 12 Abs. 1 IVG gefordert. Auf die Abgrenzung zu den "pädagogisch-therapeutischen Massnahmen" nach Art. 19 IVG ging sie nicht ein. Der ablehnende Entscheid wurde sinngemäss mit dem IV-Rundschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherung Nr. 197 vom 23. April 2004 begründet. Danach gelte die psychomotorische Therapie zukünftig nicht mehr als Unterstützungsmassnahme zur Sprachheilbehandlung, da nicht ausgewiesen sei, ob die Psychomotorik-Therapie eine Sprachheilbehandlung wesentlich unterstützen könne. Vielmehr sei davon auszugehen, dass eine entsprechende Behandlung im Rahmen der logopädischen Behandlung von Sprachgebrechen erbracht werden könne. Ein weiteres Leiden, das zu einem stabilen Defektzustand führen könne, sei bei der Versicherten nicht vorhanden (Urk. 2, Urk. 6, Urk. 7/2).

Demgegenüber stellt sich die Beschwerdeführerin im Wesentlichen auf den Standpunkt, dass die Ergotherapie vom Kinderarzt Dr. A.______ verordnet worden sei. Sie diene klarerweise der Unterstützung der von der Invalidenversicherung zugesprochenen Sprachheilbehandlung, indem die Wahrnehmung der Versicherten damit effizient gefördert werden könne (Urk. 1).

E. 3

3.1 Im Bericht vom 22. November 2000 (Urk. 7/24) hielt das Kinderspital C.____, Pädoaudiologie/Logopädie, fest, dass bei der Versicherten eine schwere

Sprachstörung in Form einer Dysphasie, einer Dyslalie und eines Dysgrammatismus gegeben sei (vgl. Rz 234, 233 und 232 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherung über die Behandlung von Sprachgebrechen in der Invalidenversicherung). Es bestanden ein nicht altersentsprechendes Sprachverständnis, ein kleiner Wortschatz, eine dyslalische Aussprache, phonologische Prozesse, eine dysgrammatische Spontansprache und mundmotorische Auffälligkeiten. Hingegen liege kein schwerer geistiger Entwicklungsrückstand vor. Die Behandlung des Leidens erfolge seit dem 1. November 2000 im Rahmen einer logopädischen Einzeltherapie von ein bis zwei Stunden pro Woche.

3.2. Im Bericht vom 30. November 2000 (Urk. 7/14) hielt Dr. med. E. ____, Spezialarzt für Hals-, Nasen- und Ohrenleiden, Hals- und Gesichtschirurgie, fest, dass die Zungen- und Lippenmotorik unkoordiniert wirke. Ansonsten erhob er einen altersentsprechenden ORL-Status mit symmetrischem Gehör im Normbereich.

3.3. Die Abklärungsstelle der IV für schwere Sprachgebrechen, Logopädischer Dienst, führte im Bericht vom 22. November 2002 (Urk. 7/19) aus, dass die Versicherte an einer schweren Sprachstörung in Form einer Dysphasie mit einer Dyslalie leide. Seit August 2002 besuche sie den Sprachheilkindergarten X. __ und absolviere zudem eine logopädische Therapie.

3.4. Dr. A. __ berichtete am 9. Juli 2003 (Urk. 7/13) von einer Sprachentwicklungsverzögerung, welche Diagnose erstmals am 12. Oktober 2000 gestellt worden sei. Der Kinderarzt erachtete die Durchführung einer Ergotherapie als indiziert, da eine Verbesserung der motorischen Fähigkeiten auch zu einer entscheidenden Verbesserung der Sprachfähigkeit, zu einer besseren Mund- und Zungenkoordination sowie zu einer Verbesserung der Sensibilität führe. Diese Auswirkungen der (fein-)motorischen Therapie auf die sprachlichen Fähigkeiten seien wissenschaftlich erwiesen.

4.

4.1. Unbestritten ist, dass bei der Versicherten bisher kein Geburtsgebrechen diagnostiziert wurde (vgl. Urk. 7/13), weshalb eine Leistungspflicht der Invalidenversicherung gestützt auf Art. 13 IVG ausser Betracht fällt. Zu prüfen ist, ob die Ergotherapie weiterhin von der Invalidenversicherung zu übernehmen ist, nachdem der Versicherten diese Therapieform ursprünglich als medizinische Massnahme zugesprochen worden war (Urk. 7/7).

4.2. Art. 8 ter Abs. 2 IVV enthält einen abschliessenden Katalog pädagogisch-therapeutischer Massnahmen (vgl. BGE 128 V 95), die zur Vorbereitung auf den Besuch des Sonder- oder Volksschulunterrichts im vorschulpflichtigen Alter dienen. In dieser Aufzählung ist die Ergotherapie nicht aufgeführt, so dass sie grundsätzlich nicht unter dem Titel "pädagogisch-therapeutische Massnahme" von der Invalidenversicherung zu übernehmen ist. Diese Therapieform fällt insbesondere nicht unter die in Art. 8 ter Abs. 2 lit. a IVV aufgeführte "Sprachheilbehandlung" für Versicherte im Sinne von Art. 8 Abs. 4 lit. e IVV, denn diese ist gemäss Rz 27 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherung über die Behandlung von Sprachgebrechen in der Invalidenversicherung auf die eigentlichen logopädischen Massnahmen beschränkt.

4.3. Anhaltspunkte dafür, dass es sich bei der in Frage stehenden Verlängerung der Ergotherapie nunmehr um eine pädagogisch-therapeutische und nicht um eine medizinische Massnahme handelt, was - gemäss den obigen Ausführungen - eine Verneinung der Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin zur Folge hätte, bestehen nicht. Zwar ist in den Akten kein aktueller Bericht der/des die Versicherte behandelnden Therapeuten/in zu finden, so dass sich der Inhalt der Therapie nicht näher beurteilen lässt. Allerdings wird von der Beschwerdegegnerin auch nicht geltend gemacht, dass sich die ergotherapeutische Zielsetzung in der kurzen Zeit seit der ursprünglichen Zusprechung der Ergotherapie als medizinische Massnahme mit Verfügung vom 16. Juli 2003 (Urk. 7/7) grundlegend geändert habe.

In diesem Zusammenhang ist sodann festzuhalten, dass die Ergotherapie nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts eine Pflichtleistung der obligatorischen Krankenversicherung darstellt, wenn eine schwerwiegende Störung vorliegt, welche somatische Auswirkungen hat, die das betroffene Kind in seinem Alltagsleben erheblich beeinträchtigen (BGE 130 V 284 und 288).

Sodann wird im Bericht des Dr. A. (Urk. 7/13) nachvollziehbar und einleuchtend begründet, dass mit der Ergotherapie die Sprachleistung der Versicherten entscheidend verbessert werden könne. Dass sie im motorischen Bereich, insbesondere hinsichtlich der Zungen- und Mundmotorik, Defizite aufweist, hatte bereits Dr. E. im Bericht vom 30. November 2000 (Urk. 7/14) ausgeführt. Auch wenn ein schwerer geistiger Entwicklungsrückstand ausgeschlossen werden konnte (Urk. 7/24), ist aktenkundig, dass die Versicherte lediglich über einen IQ von 74 verfügt (Urk. 7/21-22). Damit liegen weitere Anhaltspunkte dafür vor, dass die Ergotherapie möglicherweise als medizinische Massnahme im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG zu gelten hat.

4.4. Es bleibt darauf hinzuweisen, dass bei Jugendlichen medizinische Massnahmen schon dann überwiegend der beruflichen Eingliederung dienen und trotz des einstweilen labilen Leidenscharakters von der Invalidenversicherung übernommen werden, wenn ohne diese Vorkehren eine Heilung mit Defekt oder ein sonst wie stabilisierter Zustand einträte, wodurch die Berufsbildung oder die Erwerbsfähigkeit oder beide beeinträchtigt würden (vgl. BGE 105 V 20; AHI 2003 S. 104 Erw. 2, 2000 S. 64 Erw. 1). Allerdings darf auch bei Minderjährigen keine Therapie von zeitlich unbeschränkter Dauer oder zumindest über längere Zeit hinweg in Frage stehen, bei der sich bezüglich des damit erreichbaren Erfolges keine zuverlässige Prognose stellen lässt (AHI 2003 S. 106 Erw. 4b; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen B. vom 27. Oktober 2003, I 484/02 Erw. 3.2). In einem solchen Fall ist auch bei nichterwerbstätigen Personen vor dem 20. Altersjahr kein Leistungsanspruch unter dem Titel von Art. 12 Abs. 1 IVG gegeben (vgl. ZAK 1989 S. 452 Erw. 2; nicht publiziertes Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen S. vom 7. April 1995, I 10/95).

Eine Prognose über die Dauer der Ergotherapie und den damit erzielbaren Erfolg lässt sich den Akten nicht entnehmen. Diesbezüglich bejahte Dr. A. im Bericht vom 9. Juli 2003 (Urk. 7/13) lediglich die Standardfrage der Beschwerdegegnerin, ob durch die medizinische Massnahme die Möglichkeit einer späteren Eingliederung ins Erwerbsleben wesentlich verbessert werden könne. Auch die

Äbrigen Akten geben nicht Aufschluss darüber, wie sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin ohne die fragliche Ergotherapie entwickeln würde und ob diese dazu geeignet ist, den Eintritt eines die Berufsbildung beeinträchtigenden Defektzustandes zu verhindern und ob sich eine dahingehende Prognose mit hinreichender Zuverlässigkeit stellen lässt.

4.5 Nach dem Gesagten ist die Sache zur ergänzenden Abklärung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Hernach wird sie über die Verlängerung der Ergotherapie neu zu befinden haben. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 9. Juli 2004 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch auf Ergotherapie als medizinische Massnahme neu verfährt.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Helsana Versicherungen AG

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- den Vater von B. ____

- 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.