

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00343 vom 17. Februar 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-02-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.00343

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00343 du 17 février 2006

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00343 del 17 febbraio 2006

Erwägungen

E. 2

2.1. Die Beschwerdegegnerin begründet den angefochtenen Einspracheentscheid damit, dass eine psychomotorische Behandlung von mehr als drei Jahren (zwei Jahre gemäss Verfügung vom 1. Dezember 1999, formlose Verlängerung um ein Jahr, Urk. 7/5 S. 2) beim vorliegenden Leiden nach wissenschaftlicher Erkenntnis keine Verbesserung mehr bringen können. Die ungeschickten wenig fließenden Bewegungen seien bereits in den früheren Berichten beschrieben worden und hätten durch die Psychomotoriktherapie nicht verbessert werden können (Urk. 2 S. 2).

E. 2.2

Demgegenüber machte die Sanitas geltend, dass der Versicherte entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der psychomotorischen Therapie laufend Fortschritte erziele. Dass diese in einem langsamen Tempo vonstatten gehen würden, sei für die Leistungsbeurteilung nicht relevant (Urk. 1 S. 2).

E. 2.3

2.3.1. Dr. med. B. ____, Facharzt FMH für Kinder- und Jugendmedizin, hielt in seinem Bericht vom 28. Mai 2003 fest, dass die 1998 eingeleitete Psychosomatik-Therapie (richtig wohl Psychomotorik-Therapie) von gutem Erfolg gekrönt sei, in dem die Bewegungsschwierigkeiten in den Übungen teilweise hätten angegangen werden können. Trotzdem bestehe die Dysmotricità natürllich weiterhin und stelle eine erhebliche psychische Belastung dar. Der Zustand sei besserungsfähig und eine Weiterführung der Therapie sei zu befürworten, da der Versicherte diese gerne besuche (Urk. 7/18).

2.3.2. Frau C. ____, Psychomotoriktherapeutin ASTP, hielt in ihrem Zwischenbericht vom 28. Januar 2003 fest, dass es bemerkenswert und aussergewöhnlich sei, wie der Versicherte unermüdlich mit viel Aufwand und Motivation Neues erlernen wolle und dabei die Ausdauer nie verliere. Er bewege sich gerne und habe zum Glück bis heute den Mut nicht verloren, sich die Bewegungsaktivitäten Gleichaltriger aneignen zu wollen. So habe er mit Einsatz und Fleiss in den vergangenen Jahren gelernt Velo und Rollerblade zu fahren sowie Federball zu spielen. Die Therapie sei für den Versicherten ein sehr wichtiger Ort, weil er wisse, dass er Unterstützung bekomme, um seine Bewegungsschwierigkeiten besser bewältigen zu können. Er mache nach wie vor sehr motiviert mit und entwickle immer mehr eigene Ideen. Da er noch nicht therapiemüde sei und immer voller Freude in die Stunden komme, sei eine Verlängerung der Therapie sinnvoll (Urk. 7/18 S. 3 ff.).

Die gemachten Angaben bestätigte Frau C. ___ auch in ihrem Bericht vom 3. März 2005 (Urk. 3/2).

2.3.3 Dr. med. D. ___, Fachärztin FHM für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte in ihrem Bericht vom 22. September 2004 ein infantiles organisches Psychosyndrom mit Débilité motrice. Der Gesundheitszustand lasse sich durch Psychotherapie sowie Psychomotoriktherapie verbessern (Urk. 7/17).

In ihrem Schreiben vom 20. März 2005 hielt Dr. D. ___ weiter fest, dass die motorischen Probleme sich nicht nur auf die schulischen Leistungen auswirken würden, sondern auch eine Schwächung des Selbstwertgefühls zur Folge hätten. Diese komme insbesondere unter Gleichaltrigen zum Tragen, so dass eine Weiterführung der Psychomotoriktherapie dringend angezeigt sei (Urk. 3/3).

Der Versicherte leidet unbestrittenermassen unter dem Geburtsgebrechen gemäss Ziffer 404 GgV Anhang, womit er gemäss Art. 13 IVG grundsätzlich Anspruch auf die zu dessen Behandlung notwendigen medizinischen Massnahmen hat. Zu prüfen ist somit, ob die Psychomotoriktherapie eine nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigte Behandlung ist, die den angestrebten Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstrebt (Art. 2 Abs. 3 GgV).

Zu Rz 404.11 KSME ist anzumerken, dass es sich dabei um eine Verwaltungsweisung handelt, die sich an die Durchführungsstellen richtet und für das Sozialversicherungsgericht nicht verbindlich ist. Dieses soll sie bei seiner Entscheidung aber berücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulässt. Das Gericht weicht also nicht ohne triftigen Grund von Verwaltungsweisungen ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen. Insofern wird dem Bestreben der Verwaltung, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten, Rechnung getragen (BGE 131 V 45 Erw. 2.3, 130 V 172 Erw. 4.3.1, 232 Erw. 2.1, 129 V 204 Erw. 3.2, 127 V 61 Erw. 3a, 126 V 68 Erw. 4b, 427 Erw. 5a). Ein Abweichen von Verwaltungsweisungen ist insbesondere dann gerechtfertigt, wenn diese mit den anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen nicht vereinbar sind (vgl. BGE 123 V 72 Erw. 4a mit Hinweisen).

Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat sich noch nicht zur Frage der Gesetzmässigkeit von Rz 404.11 KSME ausgesprochen. Davon unabhängig sind die gesetzlichen Voraussetzungen im Einzelfall ohnehin zu prüfen.

Es steht ausser Frage, dass die Psychomotoriktherapie eine nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft anerkannte Behandlung ist, die grundsätzlich geeignet erscheint, das Geburtsgebrechen gemäss Ziffer 404 GgV Anhang zu behandeln. Die Beschwerdegegnerin hat deren Kosten denn auch bereits für die Dauer von insgesamt drei Jahren übernommen. Aufgrund der vorliegenden Berichte ist klar ersichtlich, dass insbesondere aufgrund der Motivation des Versicherten eine Fortsetzung der Behandlung Sinn macht. Es erscheint dabei nachvollziehbar und einleuchtend, die durch die motorischen Probleme verursachten psychischen Belastungen nicht nur mittels Psychotherapie anzugehen, sondern auch direkt am Ursprung der Probleme anzusetzen. Aufgrund des Berichts von Frau C. ___ ist zudem ersichtlich, dass auch im motorischen Bereich noch immer Fortschritte erzielt werden können. Gerade solche Fortschritte wirken sich aber auch direkt auf das Selbstwertgefühl des

Versicherten aus, woraus die enge Verknüpfung der beiden Therapien ersichtlich wird.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auch wenn vielleicht durchschnittlich nach drei Jahren Behandlungsdauer bei einer vergleichbaren Konstellation im Allgemeinen keine Fortschritte mehr erzielt werden können, ist im vorliegenden Fall insbesondere aufgrund der Motivation des Versicherten sowie der engen Verknüpfung der Psychotherapie mit der Psychomotoriktherapie eine solche weiterhin angezeigt und sinnvoll. Die dabei anfallenden Kosten sind damit - vorerst - um ein weiteres Jahr von der Beschwerdegegnerin zu übernehmen.

E. 3

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- SANITAS Grundversicherungen AG
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherung
- E.____

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.