

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00404 vom 23. September 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-09-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00404

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00404 du 23 septembre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00404 del 23 settembre 2014

Erwägungen

E. 1

3. November 2012 (Urk. 6/5) sowie von lic . phil. A.____ , Psychologin, einen (von der IV-Stelle datier ten) Bericht vom 8. Januar 2013 ein (Urk. 6/7 , Urk. 6/8/2) ein. Gestützt darauf sprach sie dem Versicherten für die Zeit vom 1. Mai 2012 bis zum 30. April 2014 die Kostenübernahme für eine ambulante Psychotherapie nach Art. 12 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) gut (Mitteilung vom 11. Januar 2013 Urk. 6/11). Hingegen verneinte sie nach Einholung eines von Dr. Z.____ am 26. März 2013 eingereichten Berichts des Kindeshauses B.____ vom 22. Februar 2013 (Urk. 6/14-15) sowie nach durchgeführtem Vor bescheidverfahren (Urk. 6/9, Urk. 6/12) die Kostenübernahme für die Behand lung des Geburtsgebrechens gemäss Ziff. 405 des Anhangs zur Verordnung über Geburtsgebrec hen (GgV ; Verfügung vom 4. April 2013, Urk. 2).

E. 1.1

Versicherte haben bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrec hen (Art. 3 Abs.

E. 1.2

Nach Ziff. 405 GgV Anhang zählen zu den Geburtsgebrec hen Autismus-Spektrum-Störungen, sofern diese bis zum vollendeten fünften Lebensjahr erkennbar waren. 2.

E. 2

GgV). Als medizinische Massnahmen, die für die Behandlung eines Geburtsge brechens notwendig sind, gelten sämtliche Vorkehren, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind und den therapeuti schen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben (Art. 2 Abs.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin stellt sich in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) auf den Standpunkt, aus den neu eingereichten Unterlagen gehe deutlich hervor, dass der Versicherte Zeichen eines Autismus gezeigt habe. Jedoch seien (damals) keine Abklärung en bei einem Therapeuten in die Wege geleitet respektive der Therapiebedarf des Versicherten nicht durch einen zugelassenen Therapeuten abgeklärt worden. Daher seien trotz des auffälligen Verhaltens vor dem Alter von fünf Jahren die Kriterien nach Ziff. 405 GgV Anhang nicht erfüllt.

Demgegenüber macht die Vertreterin des Versicherten geltend (Urk. 1), nach der Rechtsprechung dürft e n

an die Erkennbarkeit der Störungen keine allzu hohen Anforderungen gestellt werden. Insbesondere sei en bei diesem Geburtsgebre chen die Diagnosestellung durch einen Facharzt oder die Durchführung einer Therapie vor dem vollendeten fünften Altersjahr ni cht Voraussetzung für dessen Anerkennung.

E. 2.2

Streitig und zu prüfen ist somit, ob bei m Versicherten bis zum vollendeten fünf te n Lebensjahr Autismuss törungen im Sinne von Ziff. 405 GgV Anhang erkennbar waren.

E. 3

Dr. Z.____, welche den Versicherten seit dem 28. Februar 2012 behandelt, gab in ihre m Bericht vom 16. August 2012 (Urk. 6/4) als Diagnose Autismus-Spektrum-Störung en gemäss Ziff. 405 GgV Anhang an. In a namnestisch er Hin sicht führte sie weiter aus, s eit dem Kleinkindalter sei der Versichert e im Kin derhaus

B.____ betreut worden. Früh habe er Sympto me einer taktilen Defensivität und eine r Entwicklungsstörung in Spiel, Interaktion und Sprache gezeigt. Sein Blickkontakt sei anfangs flüchtig, später konstanter gewesen. Er habe ihn aber nicht zur Modulation sozia ler Interaktionen einsetzen können. Er habe immer alleine gespielt, repetitiv und nicht kreativ. Im Kinderhaus habe er speziell unterstützt werde n müssen, vor allem im Verstehen sozialer Abläufe, im Interpretieren eigener und fremder Gefühle und in der Integration in die Gruppe. Zu Hause hätten die Eltern weniger Probleme gehabt. Selbst erfahren im Umgang mit Menschen mit Autismus, hätten sie den Alltag so gestalten können, dass die Integration des Versicherten in die Familie gut gelungen sei. Als Befunde gab Dr. Z.____

unter anderem an, grobmotorisch zeige der Ve rsi cherte kaum Auffälligkeiten. Die pro p iozeptive, vestibuläre, akustische und taktile Wahrnehmung seien leicht b e einträchtig t. Er verweigere die Mitarbeit, zeige Beeinträchtigungen in der sozialen Interaktion und Kommunikation und er habe deutlich eingeschränkte Interessen und Handlungsweisen. Ergänzend gab Dr. Z.____

an (Urk. 6/4-5), ihr sei der Versicherte erst im Alter von sieben Jahren vorgestellt worden. Bereits in der Kinderkrippe (Kinderhaus B.____,

C.____), wo der Versicherte in den Jahren 2007 bis 2009 betreut worden sei, seien jedoch Auffälligkeiten beobachtet worden. Gemäss dem Bericht der Leiterin des Kinderhauses seien seine Symptome nachweislich schon vor dem fünften Lebensjahr feststellbar gewesen. Sicher hätten der professionelle Um gang mit dem Versicherten im Kinderhaus und die erfahrenen Eltern dazu bei getragen, dass die Symptome erst nach der Einschulung in die erste Klasse deutlich geworden seien. Im Juni 2011 habe er, überwiesen vom Schulpsycho logischen Dienst D.____ und von Dr. med. E.____, eine Psychotherapie bei lic. phil. A.____, Psychologin, begonnen.

E. 4.1

Nach einem Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV; zur Bedeutung von Verwaltungsweisu ngen: BGE 133 V 587 E. 6.1) sind hinreichend bestimmte Anhaltspunkte für eine autistische Störung gegeben, wenn bis zum vollendeten fünften Lebensjahr "krankheitsspezifische, therapiebedürftige Symptome" erkennbar waren

(Randziffer 405 des Kreisschreibens des BSV über medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung [KSME] in der seit März 2012 gültigen Fassung) . Nach der (gesetzmässigen) Konzeption der GgV , namentlich auch im Vergleich mit Ziff. 404 ihres Anhangs, ist jedoch nicht erforderlich, dass die Symptomatik vor dem fünften Geburtstag so spezifisch ausgebildet war, dass gestützt darauf bereits damals die definitive Diagnose hätte gestellt werden können. Ziff. 405 GgV

Anhang will sicherstellen, dass die nachträglich diagnostizierte Störung mit derjenigen bei Vollendung des fünften Lebensjahrs identisch ist. Hinreichende Gewissheit darüber, dass die Störung auf die Geburt zurückreicht, besteht schon dann, wenn bis zum fünften Geburtstag autismus typische Befunde verzeichnet wurden. Anhand dieser muss zum einen festgestanden haben, dass überhaupt eine (differentialdiagnostisch noch nicht endgültig spezifizierbare) Störung im fachmedizinischen Sinn vorlag; zum andern müssen die damaligen Befunde in die spätere definitive Diagnose einfließen . Nach dem Gesagten sollten zur späteren Diagnose beitragende Symptome wenigstens ansatzweise vor Vollendung des fünften Lebensjahrs dokumentiert gewesen sein. Nachträgliche Arztberichte können für die rechtzeitige Erkennbarkeit einer Autismus-Spektrum-Störung soweit beweisend sein, als sie an Befunde vor dem fünften Geburtstag anknüpfen, diese bestätigen und (im Hinblick auf die Diagnose) spezifizieren. Das trifft nicht zu auf ärztliche Einschätzungen, mit welchen frühere Beobachtungen, die damals gar noch nicht als Ausdruck einer Entwicklungsstörung begriffen worden sind, erst vor dem Hintergrund späterer Erkenntnisse als diagnostisch bedeutsam interpretiert werden (Urteil des Bundesgerichts 9C_639/2013 vom 21. März 2014, E. 2.3-4) .

Gemäss ICD-10 wird unterschieden zwischen einem frühkindlichen Autismus (ICD-10: F84.0) und einem atypischen Autismus (ICD-10: F84.1). Nach der Definition gemäss ICD-10 (F84.1) unterscheidet sich der atypische Autismus vom frühkindlichen Autismus entweder dadurch, dass die beeinträchtigte Entwicklung erst nach dem dritten Lebensjahr manifest wird, oder durch eine unvollständige Symptomatik (vgl. dazu und im Folgenden Urteil des Bundesgerichts 9C_639/2013 vom 21. März 2014, E. 3.3.1, mit Hinweisen) . Letzteres trifft zu, wenn nicht in allen drei diagnostischen Bereichen (Auffälligkeiten in den wechselseitigen sozialen Interaktionen oder der Kommunikation, eingeschränktes, stereotyp repetitives Verhalten) Symptome nachweisbar sind. Mit Ziff. 405 Anhang GgV hat der Verordnungsgeber aufgrund des weit gefassten Begriffs "Autismus-Spektrum-Störungen" auch diese leichtere Form in die Liste der Geburtsgebrechen eingeschlossen , wes wegen dort keine allzu hohen Anforderungen an die Erkennbarkeit gestellt werden dürfen .

E. 4.2

Im Kinderhaus

B.____ wurde der Versicherte ab dem sechsten Monat je zwei halbe Tage und ab dem dritten Lebensjahr zwei ganze Tage in der Woche betreut (Schreiben des Kinderhauses B.____ vom 22. Februar 2003, Urk. 6/15) . Im Weiteren reichte das Kinderhaus B.____ die Zusammenfassung des Beobachtungsbogens betreffend den Versicherten für die Jahre 2007 bis 2009 ein (Urk. 6/15/3). Aus diesem Beobachtungsbogen und dem zugehörigen Schreiben des Kinderhauses B.____ , deren Beweiskraft unbestritten sind, geht - in Übereinstimmung mit der Auffassung von Dr. med. F.____ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin – konkret und deutlich hervor, dass der Versicherte schon

damals

(auffällige) Zeichen eines Autismus gezeigt hatte (Urk. 6/16/1). Angesichts dieser Befundlage vor dem fünften Geburtstag ist nicht davon auszugehen, damals hätten einzig nicht näher bestimmte Auffälligkeiten bestanden, die erst im Lichte späterer Erkenntnisse als autistischem Verhalten interpretiert worden wären. Die erwähnten Berichte von Dr. Z.____, welche an diese vorbestandene Befundlage anknüpfen und diese mit Blick auf die Diagnose von Autismus-Spektrum-Störungen bestätigen, sind daher grundsätzlich beweiskräftig (Urteil des Bundesgerichts 9C_639/2013 vom 21. März 2014, E. 2.4). Dies gilt umso mehr als – obwohl Dr. Z.____

in ihren Berichten in diagnostischer Hinsicht nicht zwischen einem frühkindlichen Autismus (ICD-10: F84.0) und einem atypischen Autismus (ICD-10: F84.1) unterschieden hat – aus ihren Ausführungen und den übrigen Akten gleichwohl rechtsgenügend hervorgeht, dass vorliegend eine leichtere Form von Autismus zur Diskussion steht, bei welcher nach der obigen Rechtsprechung keine allzu hohen Anforderungen an die Erkennbarkeit gestellt werden dürfen. Zudem ist die Feststellung von Dr. Z.____ (Urk. 6/4/4), wonach im Kinderhaus B.____

schon frühzeitig ein professioneller Umgang mit dem Versicherten und dessen Problemen stattgefunden habe, unbestritten. Dieser Umstand relativiert jedoch den Einwand der Beschwerdeführerin, wonach der Therapiebedarf nicht rechtzeitig durch einen zugelassenen Therapeuten festgestellt worden sei (Urk. 2).

Zusammenfassend bestehen hinreichende Anhaltspunkte, um die Erkennbarkeit von Autismus-Spektrum-Störungen beim Versicherten bis zum vollendeten fünften Lebensjahr und damit das Vorliegen eines Geburtsgebrechens

nach Ziff. 405 GgV Anhang zu bejahen. Da die IV-Stelle die Voraussetzungen für die Anerkennung des Geburtsgebrechens verneint hat, hat sie nicht geprüft, ob und welche konkreten medizinischen Leistungen zu gewähren sind. Die Sache ist hiezu an sie zurückweisen. Diese Erwägungen führen zur Gutheissung der Beschwerde.

E. 5

Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zu zustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Die Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
Grünig
Fraefel

E. 5.3

Der Beigeladene steht keine Prozessentschädigung zu (Art. 61 lit. g ATSG). Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 4. April 2013 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass beim Versicherten ein Geburtsgebrechen nach Ziff. 405 GgV Anhang vorliegt. Die Sache wird an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie im Sinne der Erwägungen verfähre. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'100.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Gabriela Gwerder - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Visana AG - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.