

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00934 vom 7. Februar 2014**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-02-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2013.00934](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00934)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00934 du 7 février 2014

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00934 del 7 febbraio 2014

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgleichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs.

### **E. 1.2**

Nicht erwerbstätige Personen vor dem vollendeten 20. Altersjahr gelten als invalid, wenn die Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit voraussichtlich eine ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird (Art.

### **E. 1.3**

Psychotherapeutische Massnahmen gehen nicht zu Lasten der Invalidenversicherung, wenn die Prognose unbestimmt ist und/oder die Behandlung eine medizinische Vorkehrung von zeitlich unbegrenzter Dauer darstellt (Rz 645-647/845-847.5 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung, KSME, in der ab 1. März 2012 gültigen Fassung). 2.

## **E. 2**

ATSG).

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin stellte sich auf den Standpunkt, es handle sich bei der Behandlung des Versicherten versicherungsmedizinisch um eine Dauerbehandlung, welche seit Jahren andauere und deshalb keine Eingliederungsmassnahme darstelle (Urk. 2 S. 2 oben).

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber geltend, aus den medizinischen Berichten gehe die Behandlungsbedürftigkeit des Versicherten hervor, ein Unterbleiben der Therapie würde eine Gefährdung seiner schulischen, persönlichen und beruflichen Entwicklung

bedeuten sowie den Einstieg in die Lehre gefährden. Mit der therapeutischen Behandlung ab dem 1. Dezember (richtig: März ) 2013 stehe der Einstieg ins Erwerbsleben im Vordergrund (Urk. 1 S. 4) . Diese sei geeignet, die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren, weshalb die Beschwerdegegnerin für die medizinische Massnahme ab dem 1. Dezember 2013 (richtig: 1. März 2013) weiterhin leistungspflichtig sei (S. 5).

### **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen ist, ob der Versicherte auch noch nach fünfjähriger , von der Invalidenversicherung übernommener ambulanter Psychotherapie weiterhin Anspruch auf diese medizinische Massnahme n gemäss Art. 12 IVG hat . 3. 3.1

Die Psychotherapeutin, B.\_\_\_\_ , welche den Versicherten seit Februar 2007 behandelt, nahm am 5. April 2013 zur beantragten Verlängerung der IV-Verfügung für die weitere Übernahme der Therapiekosten (Urk. 6/90/6-7) Stellung . Sie berichtete, der Versicherte sei bei ihr aufgrund der folgenden Diagnosen in psychotherapeutischer Behandlung (S. 1): - posttraumatische Belastungsstörung - kognitiver und emotionaler Entwicklungsrückstand - Aufmerksamkeitsstörung - Lernstörung - schwere Legasthenie - belastende familiäre Verhältnisse - Probleme durch belastende Kindheitserlebnisse Sie führte aus, in der ersten Therapiephase in den Jahren 2007-2008 hätten die traumatischen Kindheitserlebnisse (sexueller Missbrauch durch den Vater ) unter Einbezug der Techniken der Traumatherapie aufgearbeitet werden können, so dass die Intensität der Symptome nachgelassen habe. Nachdem der Versicherte im August 2008 von der Kleinklasse in die vierte Regelklasse eingeschult worden sei, habe sich bald gezeigt, dass er aufgrund seiner schweren Legasthenie, Aufmerksamkeits- und Lernstörung Mühe habe , den schulischen Leistungen zu entsprechen. In der Folge habe sich sein Selbstwertgefühl verschlechtert und er habe vermehrt Auffälligkeiten im Sozialverhalten gezeigt, wie unter anderem Missachtung der Verhaltensregeln an der Schule, Vernachlässigung der Hausaufgaben und aggressives Verhalten gegenüber Klassenkameraden (S. 1). Aufgrund der Gefährdung in seiner emotionalen und schulischen Entwicklung sei der Versicherte schliesslich an der C.\_\_\_\_ , D.\_\_\_\_ , angemeldet worden, wo er im August 2011 unter Weiterführung der regelmässigen psychotherapeutischen Sitzungen in die erste Oberstufe eingetreten sei (S. 2 oben).

Jede zweite Woche komme der Versicherte in die Psychotherapie. Die pädagogisch geführte Beschulung und Erziehung im Angebot der Tagesstruktur führe beim Versicherten zu einer Stabilisierung im emotionalen, kognitiven sowie schulischen Bereich, auch zeige sich ein deutlicher Aufbau seiner Persönlichkeitsentwicklung. Im August beginne er mit der dritten Oberstufe, ein Einstieg ins Berufsleben sei über die Berufsberatung der Invalidenversicherung eingeleitet. In dieser Zeit sei der Versicherte sicher noch auf therapeutische Begleitung angewiesen . Um ihn weiterhin in seiner schulischen, beruflichen und persönlichen Entwicklung zu unterstützen sei aus psychotherapeutischer Sicht die Indikation für eine Verlängerung der Übernahme der Therapiekosten bis zum Abschluss der Oberstufe dringend gegeben (S. 2). 3.2

Dr. med. E.\_\_\_\_ , Facharzt FMH für Kinder- und Jugendmedizin, berichtete am 11. April 2013 zuhanden der Beschwerdegegnerin (Urk. 6/90/5). Er führte aus, das Therapieziel bestehe in der Verhaltenstherapie, der Verbesserung der Frustrationstoleranz, der Verbesserung der Arbeitsstrategien und auch in der Verbesserung des Sozialverhaltens. Die behandelnde Psychotherapeutin und er würden die Psychotherapie bis zum Abschluss der

Oberstufe als notwendig er achten. 3.3

In ihrem zuhanden der Beschwerdegegnerin erstellten Bericht vom 6. Mai 2013 (Urk. 6/91) nannten Dr. med. F.\_\_\_\_, Oberarzt, und G.\_\_\_\_, Leitende Psychologin, A.\_\_\_\_, folgende Diagnosen (Ziff. 1): - p osttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F.43.1) - e einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10 F90.0) - k ognitiver und emotionaler Entwicklungsrückstand (ICD-10 F83) - Lernstörung verbunden mit schwerer Legasthenie (ICD-10 F81.3) - b elastende familiäre Verhältnisse - Probleme durch belastende Kindheitserlebnisse Sie äusserten sich dahingehend, dass zumindest bis zum Ende der Oberstufe, also bis Sommer 2014, die psychotherapeutische Therapie weiterhin notwendig sei (S. 2 Ziff. 7) und hielten fest, bei einem Therapieabbruch wäre der Besuch der C.\_\_\_\_ gefährdet. Ohne angemessene Beschulung und Betreuung würde dies eine Gefährdung der schulischen, persönlichen und beruflichen Entwicklung des Versicherten bedeuten, da der Versicherte vermehrt mit auffälligem Verhalten, Aggressivität und Verunsicherung reagieren könnte, was den Einstieg in die Lehre gefährden würde (S. 2 Ziff. 8). Um den Heilungsverlauf weiterhin zu fördern und ihn in seiner emotionalen, schulischen und sozialen Entwicklung zu unterstützen, sei der Versicherte dringend auf eine Weiterführung der Therapie angewiesen (S. 2 Ziff. 9). 3.4

Mit Stellungnahme vom 15. Juli 2013 führte Prof. H.\_\_\_\_, Facharzt Pädiatrie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), aus, die beantragte Psychotherapie finde seit Februar 2007 statt. Bei dieser Dauer müsse von einer Dauertherapie ausgegangen werden, welche nicht im Rahmen einer Eingliederungsmassnahme nach Art. 12 IVG ausgewiesen sei. Die Indikation für die Psychotherapie werde zwar nicht in Frage gestellt und es sei unbestritten, dass die Behandlung der schweren Grunderkrankung auch das Verhalten des Versicherten und seine Integrationsfähigkeit in der Schule verbessere (Urk. 6/92 S. 2 unten). 4. 4.1

Laut medizinischen Akten leidet der Beschwerdeführer an einer posttraumatischen Belastungsstörung, an einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung, an einem kognitiven und emotionalen Entwicklungsrückstand, an einer Lernstörung verbunden mit einer schweren Legasthenie, an belastenden familiären Verhältnissen sowie an Problemen durch belastende Kindheitserlebnisse. Der Versicherte sei seit Februar 2007 in fachgerechter psychotherapeutischer Behandlung und eine weitere Behandlung sei weiterhin nötig, voraussichtlich bis zum Abschluss der Oberstufe im Sommer 2014 (vgl. vorstehend E. 3.1-3.3). Prof. H.\_\_\_\_, auf dessen Ausführungen sich die Beschwerdegegnerin stützt, führte in seiner Stellungnahme aus, eine Kostenübernahme im Sinne von Art. 12 IVG sei aufgrund der vorliegenden Dauertherapie nicht möglich (vgl. vorstehend E. 3.4).

Dieser Auffassung kann insofern nicht beigeplichtet werden, als nach

der Rechtsprechung bei Minderjährigen die Übernahme von Psychotherapie als medizinische Massnahme nicht schon deshalb ausser Betracht fällt, weil es um die Fortsetzung einer bereits mehrere Jahre andauernden Behandlung geht. Bei nicht erwerbstätigen minderjährigen Versicherten ist nicht entscheidend, ob eine Sofortmassnahme oder eine zeitlich ausgedehntere (aber nicht unbegrenzte) Vorkehr angeordnet wird. Die Massnahmen zur Verhütung einer Defektheilung oder eines sonst wie stabilisierten Zustandes können sehr wohl eine gewisse Zeit andauern. Sie dürfen jedoch nicht Dauercharakter haben, d.h. zeitlich unbegrenzt erforderlich sein, wie dies

beispielsweise beim Diabetes oder bei Schizophrenien und manisch-depressiven Psychosen (BGE 105 V 19, 100 V 41) der Fall ist. Solche Krankheiten schliessen medizinische Massnahmen der Invalidenversicherung auch gegenüber Jugendlichen aus. Dies gilt auch für Krankheiten, bei denen im Einzelfall keine hinlängliche Zuverlässigkeit dafür besteht, dass die Prognose günstig ist (AHI 2003 S. 103, 2000 S. 63, ZAK 1984 S. 503 E. 3). Bleibt eine Störung (z. B. psychotischer Zustand im Gegensatz zu einer ausgeprägten Psychose) bei einem Kind lange fortschreitend, dient eine psychotherapeutische Massnahme in der Regel nicht der Verhinderung eines stabilen Defektzustandes, der sich in naher Zukunft einstellen würde, weshalb die Invalidenversicherung nicht dafür aufzukommen hat (ZAK 1971 S. 604 E. 3b).

Hingegen sind nach der vom Bundesgericht ausdrücklich als gesetzeskonform bezeichneten (BGE 105 V 19 in fine) Verwaltungspraxis die Voraussetzungen für die Gewährung medizinischer Massnahmen an Versicherte vor vollendetem 20. Altersjahr u.a. erfüllt bei schweren erworbenen psychischen Leiden, sofern - abgesehen von weiteren Erfordernissen - gemäss spezialärztlicher Feststellung von einer weiteren Behandlung erwartet werden darf, dass der drohende Defekt mit seinen negativen Auswirkungen auf die Berufsausbildung und Erwerbsfähigkeit ganz oder in wesentlichem Ausmass verhindert werden kann (Urteil des Bundesgerichts I 165/03 vom 17. Juli 2003 E. 3.2). 4.2

Gemäss den Ausführungen der behandelnden Psychologin sowie der Ärzte des A. \_\_\_ kann mit der Fortsetzung der Behandlung verhindert werden, dass die schulische, berufliche und persönliche Entwicklung aufgrund der psychischen Probleme beeinträchtigt werde, mithin der Versicherte wieder vermehrt mit auffälligem Verhalten, Aggressivität und Verunsicherung reagiere, was den Einstieg in die Lehre gefährden könnte. Mit den bisherigen Massnahmen ist denn auch gelungen, die traumatischen Kindheitserlebnisse aufzuarbeiten, den Übergang in die pädagogisch geführte Beschulung an der C. \_\_\_ in D. \_\_\_ und dort die Oberstufe zu meistern, eine Stabilisierung im emotionalen, kognitiven sowie schulischen Bereich zu erreichen sowie die Persönlichkeitsentwicklung des Versicherten bedeutend aufzubauen (vgl. vorstehend E. 3.1). Unter diesen Umständen ist die für die Übernahme einer Psychotherapie rechtsprechungsgemäss ausreichende Voraussetzung, dass das psychische Leiden ohne die psychotherapeutische Behandlung zu einem schwer korrigierbaren, die spätere Ausbildung und Erwerbstätigkeit erheblich hindernden oder gar verunmöglichenden stabilen pathologischen Zustand führen würde, vorliegend erfüllt. Die Psychotherapie führte beziehungsweise führt eine deutliche und dauerhafte Verbesserung herbei. Dementsprechend wurde die Indikation zu einer psychotherapeutischen Behandlung auch vom RAD-Arzt anerkannt (vgl. vorstehend E. 3.4).

Ferner ist ein Ende der Behandlung absehbar (Urk. 6/91 S. 2 Ziff. 7) beziehungsweise wurde von Dr. E. \_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 11. April 2013 mit „Abschluss der Oberstufe, dann Abschluss der Therapie“ klar benannt (Urk. 6/90/5), weshalb auch keine Dauerbehandlung vorliegt. Damit unterscheidet sich der vorliegende Sachverhalt von demjenigen im Urteil des Bundesgerichts 9C\_430/2010 vom 23. November 2010, in welchem das höchste Gericht nach sechsjähriger, von der Invalidenversicherung übernommener ambulanter Psychotherapie auf eine zeitlich unbegrenzte Behandlung schloss, da die behandelnde Psychotherapeutin ausgeführt habe, die Therapie sei erst am Anfang (E. 3.3 f.). 4.3

Nach dem Gesagten stellt die psychotherapeutische Massnahme keine medizinische Vorkehrung von zeitlich unbegrenzter Dauer dar und die Beschwerdegegnerin hat die Kosten für die Psychotherapie des Versicherten, deren Erforderlichkeit und Zweckmässigkeit feststeht, aufgrund der klaren medizinischen Angaben letztmalig für den Zeitraum vom 1. März 2013 bis zum Abschluss der Oberstufe (voraussichtlich Juli 2014, Urk. 6/76) zu übernehmen. Sollte sich nach dem Abschluss der Oberstufe indessen zeigen, dass der Versicherte aufgrund der Veränderung der Ausbildungssituation (Eintritt Berufsausbildung) weiterhin psychotherapeutische Behandlungen beanspruchen müsste, wäre von einer zeitlich unbegrenzten Therapie auszugehen, mithin läge dann eine den Rahmen von Art. 12 IVG übersteigende Dauertherapie vor, welche nicht mehr von der Invalidenversicherung zu übernehmen wäre.

## **E. 5**

Ab s. 2 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 2 ATSG). Vom strikten Erfordernis der Korrektur stabiler Funktionsausfälle oder Defekte ist im Falle von Minderjährigen gegebenenfalls abzugehen. Hier können medizinische Vorkehrungen schon dann überwiegend der beruflichen Eingliederung dienen und trotz des einstweilen noch labilen Charakters des Leidens von der Invalidenversicherung übernommen werden, wenn ohne diese Vorkehrungen eine Heilung mit Defekt oder ein anderer stabilisierter Zustand einträte, welcher die Berufsbildung oder die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich beeinträchtigen würde. Die entsprechenden Kosten werden bei Minderjährigen also von der Invalidenversicherung getragen, wenn das Leiden mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu einem schwer korrigierbaren, die spätere Ausbildung und Erwerbsfähigkeit erheblich behindernden stabilen pathologischen Zustand führen würde (BGE 131 V 9 E. 4.2 mit Hinweisen).

### **E. 5.1**

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) ermessensweise auf Fr. 500.-- festzulegen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

### **E. 5.2**

Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten.

Im Verfahren der Verwaltungsgerichtsbeschwerde darf obsiegenden Behörden oder mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen werden. In Anwendung dieser Bestimmung hat das Bundesgericht der SUVA und den privaten UVG-Versicherern so wie von Sonderfällen abgesehen den Krankenkassen keine Parteientschädigungen zugesprochen, weil sie als Organisationen mit öffentlichrechtlichen Aufgaben zu qualifizieren sind (BGE 112 V 356 E. 6 mit Hinweisen).

Als obligatorische Krankenversicherung hat die Beschwerdeführerin damit keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, weshalb ihrem Antrag nicht entsprochen werden kann (Urk. 1 S. 5 Ziff. 3). Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 2. Oktober 2013 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass

der Versicherte Anspruch auf Kostengutsprache für die nötige Psychotherapie vom 1. März 2013 bis zum Abschluss der Oberstufe (Juli 2014) hat . 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Sanitas - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Y.\_\_\_\_ - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid 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 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

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 Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Mosimann Brühwiler

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