

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00427 vom 20. August 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-08-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00427

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00427 du 20 août 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00427 del 20 agosto 2015

Erwägungen

E. 1

Der 2005 geborene X.____

wurde durch seine Mutter Y.____ am 23. November 2012 (Eingangsdatum) zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung angemeldet (Gewährung von medizinischen Massnahmen zur Behandlung eines kongenitalen Psychoorganischen Syndroms [POS] gemäss 404

des Anhangs zur Verordnung über Geburtsgebrechen, GgV ; Urk. 7/1). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte bei Dr. med. Z.____, FMH Kinder- und Jugendmedizin sowie Entwicklungspädiatrie, den Bericht vom 4. Februar 2013 (Urk. 7/4) ein, worin sie eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) respektive ein POS mit ausgeprägter motorischer Ungeschicklichkeit und Hyperaktivität diagnostizierte. Mit Vorbescheid vom 19. Dezember 2013 (Urk. 7/12) stellte die IV-Stelle die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Dagegen erhob der Krankenversicherer von X.____, die Helsana Versicherungen AG, am 27. Dezember 2013 respektive 6. Februar 2014 (Urk. 7/14 und Urk. 7/23, unter Beilage einer Empfehlung/Bemerkung ihres Vertrauensarztes Dr. med. A.____, Urk. 7/22) und für den Versicherten selbst Dr. Z.____ am 29. Dezember 2013 (Urk. 7/15) Einwand. Die IV-Stelle hielt gestützt auf die Stellungnahme ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 11. März 2014 (Urk. 7/25) am Vorbescheid fest und wies das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 11. März 2014 (Urk. 2) ab.

E. 1.1

Versicherte haben bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art.

E. 1.2

Das Geburtsgebrechen Ziffer 404 GgV Anhang umfasst 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 der Vollendung des 9. Altersjahres behandelt worden sind.

E. 1.3

Die bei der Frage eines Anspruchs auf medizinische Massnahmen in Zusammenhang mit einem Geburtsgebrechen gemäss Ziff. 404 GgV massgeblichen Kriterien wurden in BGE 122 V 113 und im Urteil des Bundesgerichts 8C_300/2007 vom 14. Januar 2008 umfassend

dargelegt. Im Einklang mit dieser Rechtsprechung hat das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) im Kreis schreiben über

die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (KSME) die Voraussetzungen der Leistungspflicht für solche Geburtsgebrechen näher umschrieben: Die Störung muss zwingend vor dem vollendeten 9. Lebensjahr als solche diagnostiziert, dokumentiert und auch behandelt worden sein. Erworbene Störungen müssen sicher ausgeschlossen sein (Ziffer 404.2 KSME). Als medizinische Behandlung werden in diesem Zusammenhang die kinderpsychiatrische Behandlung des Kindes und seiner Familie sowie die medikamentöse Therapie und Ergotherapie anerkannt, nicht aber Logopädie, Psychomotorik, Spezial- oder Stützunterricht, Formen der integrativen schulischen Förderung oder andere unterstützende Massnahmen. Ärztliche oder kinderpsychologische Abklärungen und Beratung der Eltern gelten nicht als Behandlung (Urteil des Bundesgerichts I 569/00 vom 6. Juli 2001 E. 2.1).

Das POS stellt ein komplexes Leiden dar. Die Rechtsprechung anerkennt, dass es sich bei den vorausgesetzten krankhaften Beeinträchtigungen um nicht leicht fass- und messbare Elemente handelt (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_23/2012 vom 5. Juni 2012 E. 5.2.1 mit weiteren Hinweisen).

E. 1.4

Die hier massgebliche Fassung des KSME vom 1. Januar 2015 enthält in Anhang 7 einen medizinischen Leitfaden zu Ziffer 404 GgV.

Nach Randziffer 404.5 KSME können die Voraussetzungen von Ziffer 404 GgV als erfüllt gelten, wenn vor dem 9. Geburtstag des Kindes mindestens Störungen des Verhaltens im Sinne krankhafter Beeinträchtigung der Affektivität oder Konfliktfähigkeit - des Antriebes - des Erfassens -perzeptive oder Wahrnehmungsstörung-, der Konzentrationsfähigkeit sowie der Merkfähigkeit ausgewiesen sind. Diese Symptome müssen kumulativ nachgewiesen (BGE 122 V 113 E. 2), jedoch nicht unbedingt gleichzeitig vorhanden sein, sondern können unter Umständen sukzessive auftreten. Wenn bis zum 9. Geburtstag nur einzelne der erwähnten Symptome ärztlich festgestellt werden, sind die Voraussetzungen für ein Geburtsgebrechen Ziffer 404 GgV nicht erfüllt. Die RAD haben kritisch und streng zu überprüfen, ob die geforderten Kriterien effektiv erfüllt und nachvollziehbar belegt sind. Allenfalls sind externe Experten beizuziehen (KSME Ziffer 2.1 des Anhangs 7).

E. 1.5

Für die Annahme einer Leistungspflicht der Invalidenversicherung aufgrund von

Art. 13 IVG genügt nach konstanter Rechtsprechung des Bundesgerichts in beweisrechtlicher Hinsicht, dass es ein Facharzt oder eine Fachärztin zumindest für wahrscheinlich hält, es liege ein im Anhang der GgV enthaltenes Gebrechen vor (BGE 100 V 104 E. 2 in fine). 2.

E. 2

Hiergegen erhob die Helsana Versicherungen AG am 14. April 2014 Beschwerde mit den Anträgen, die Verfügung vom 11. März 2014 sei aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, das Geburtsgebrechen 404 GgV bei

X.____ anzuerkennen, eventuell sei das Verfahren zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen; unter Kostenfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin

(Urk. 1). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 22. Mai 2014 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6, unter Beilage ihrer Akten, Urk. 7/1-31). Mit Verfügung vom 28. Mai 2014 wurde X.____ zum Prozess beigeladen (Urk. 8). Dieser liess sich in der Folge nicht vernehmen, was den Parteien am 25. Juli 2014 mitgeteilt wurde (Urk. 10).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin stellte sich in ihrer anspruchsverneinenden Verfügung auf den Standpunkt, dass das Kriterium „Störung des Erfassens“ nicht erfüllt sei, da das logisch-analytische Denken im K-ABC bei 91 (Gesamt-IQ 80), das Erkennen des Inhaltes einer Bildergeschichte altersgemäss seien und die räumliche Wahrnehmung an der unteren Normgrenze liege (Urk. 2, unter Hinweis auf Ziffer 2.1 des medizinischen Leitfadens zu 404 GgV im Anhang 7 zum KSME).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin begründet ihren Antrag auf Übernahme der Behandlungskosten für ein derartiges Geburtsgebrechen mit dem Abklärungsbericht der Kinderärztin Dr. Z.____ vom 4. Februar 2013 und der Stellungnahme ihres Vertrauensarztes Dr. A.____ vom 31. Januar 2014, wonach alle Voraussetzungen zur Anerkennung eines Geburtsgebrechens gemäss Ziffer 404 GgV

Anhang erfüllt seien (Urk. 1).

E. 2.3

Strittig zwischen den Parteien ist die Anerkennung eines Geburtsgebrechens gemäss Ziffer 404 GgV

und dabei hauptsächlich die Frage, ob eine Störung des Erfassens vorliegt.

Bei Störungen des Erfassens stehen gemäss Ziffer 2.1.3 des medizinischen Leitfadens zu 404 GgV im Anhang 7 zum KSME insbesondere ausgewiesene Defizite der visuellen und auditiven Wahrnehmung im Vordergrund, wobei letztere zu Sprachentwicklungsstörungen führen können. Dabei genügt bereits das Vorliegen einer perceptiven Teilleistungsstörung für die Bejahung einer Störung des Erfassens.

Da eine Störung des Erfassens oft gut belegbar ist, erlaubt es das KSME der Verwaltung - im Sinne eines Umkehrschlusses - auf die Prüfung der anderen Kriterien (Verhalten, Antrieb, Konzentration, Merkfähigkeit) zu verzichten, wenn das Fehlen von Störungen des Erfassens eine Zusprache des Geburtsgebrechens Ziffer 404 GgV

nicht möglich macht.

E. 3

GgV).

E. 3.1

Dr. Z.____, die X.____ am 13. August 2011 erstmals untersuchte, diagnostizierte im Bericht vom 4. Februar 2013 (Urk. 7/4) eine ADHS/POS mit ausgeprägter motorischer Ungeschicklichkeit und Hyperaktivität im Sinne eines Geburtsgebrechens 404 GgV der Invalidenversicherung (Diagnose erstmals im August 2011 vermutet und anlässlich der Zweituntersuchung am 2. August 2012 bestätigt).

X.____

sei im August 2010 in den Kindergarten eingeschult worden, wo sich zunehmend Verhaltensauffälligkeiten gezeigt hätten, weshalb eine Reduktion des Stundenpensums auf 2 Stunden pro Tag eingerichtet worden sei. Im Sommer 2011 sei die Erstuntersuchung erfolgt, worauf eine Ergotherapie eingeleitet worden sei. Mit Klassenunterstützung, Logopädie und Ergotherapie sei die Integration in den Kindergarten eben gelungen. Die Einschulung im Sommer 2012 sei in die Kleinklasse erfolgt, wo X.____

weiterhin intensive Förderung erhalte.

Die Muttersprache von X.____ sei B.____. Heute spreche er besser Deutsch als B.____. Die während der Untersuchung anwesende Übersetzerin habe bestätigt, dass die Aussprache auf B.____ sehr auffällig sei und X.____

in dieser Sprache kaum verständlich sei. Kurze Anweisungen auf Deutsch würden gut verstanden. Komplexere Anweisungen würden meist nur teilweise verstanden. Häufig sei er auf visuelle Unterstützung angewiesen. Zwei-Punkt-Befehle, welche nicht sinnunterlegt seien (zum Beispiel einfache Rätsel) würden nicht dekodiert. X.____

wiederhole einen Teil der Frage. Er spreche in Ein- bis

Zweiwortsätzen. Die Aussprache sei leicht verwaschen. Häufige Wortverstellungen („Getarri“ für Gitarre) oder Wortumschreibungen kämen vor. Der Wortschatz (aus HAWIVA III) liege sowohl aktiv wie passiv auf dem Niveau eines 3-10/12-Jährigen. In der Zweituntersuchung im August 2012 spreche X.____ nun zumeist in korrekten Hauptsätzen. Nebensätze würden kaum gebildet. Die Wortwahl sei einfach, gelegentlich fehlten ihm die korrekten Worte. Das Verständnis für komplexere Satzkonstruktionen sei nach wie vor nicht gegeben (S. 2-3).

Bei X.____

besteht eine ausgeprägte rezeptive und expressive Sprachentwicklungsstörung mit Leistungen auf dem Niveau eines durchschnittlich 3-Jährigen. Zusätzlich hätten vor allem in der Erstuntersuchung Hinweise für eine räumliche Wahrnehmungsschwäche (entsprechende Leistungen an der untersten Normgrenze: Skalenwert 7) bestanden, was sich unter Ergotherapie bis zur Verlaufs kontrolle im August 2012 gebessert habe (vgl. Ziffer 3.3 im Beiblatt).

E. 3.2

Zum Abklärungsbericht von Dr. Z.____ sowie zur Frage, ob die Voraussetzungen für die Anerkennung eines Geburtsgebrechens Ziffer 404 GgV erfüllt sind, nahm Dr. med. C.____, FMH Arbeitsmedizin und FMH Allgemeinmedizin, vom RAD am 10. Dezember 2013 Stellung (Urk.

E. 3.3

Der Vertrauensarzt Dr. A.____ hielt in seiner Stellungnahme vom 31. Januar 2014 (Urk. 7/22) zuhanden der beschwerdeführenden Helsana Versicherungen AG fest, dass die Ablehnung der Beschwerdegegnerin im Vorbescheid vom 19. Dezember 2013 nicht korrekt sei. Die Störung des Erfassens sei nicht korrekt beurteilt worden, da wesentliche Störungen des verbalen Erfassens vorlägen.

E. 3.4

Dr. Z.____

hielt in ihre m Einwand vom 29. Dezember 2013 (Urk.

E. 7

/15) . Zudem kann sich X.____

auch auf B.____ (Muttersprache) nur auffällig und unverständlich äussern. Diese Feststellung stand ohne Weiteres in der Kompetenz der bei der Testung anwesende n Übersetzerin und ist so zur Kennt nis zu nehmen. Wie Dr. Z.____ im Weiteren richtig festhielt, betrug die Deut schexposition bereits deutlich mehr als zwei Jahre, was gewöhnlich aus reicht, damit Kinder eine Fremdsprache korrekt erlernen.

Wenn auch die räumliche Wahrnehmung von X.____

an der untersten Normgrenze liegt, genügt die von Dr. Z.____ als Fachärztin festgestellte Teil leistungsstörung im Sinne einer Störung des verbalen Erfassens, um das Krite rium der Störung des Erfassens zu bejahen. 4.3

RAD-Ärztin Dr. C.____

beschränkte sich in ihrer Stellungnahme vom 10. Dezem ber 2013 auf die Prüfung der Störung des Erfasse ns und verzichtete

entsprechend dem KMSE auf die Beurteilung der weiteren Kriterien (vgl. E. 2.3).

Sie prüfte deshalb die weit e ren Voraussetzungen für die Anerken nung eines G eburtsge brechens

Ziffer 404 GgV wie Störungen der Affektivität oder Kontakt fähigkeit, des Antriebes, der Konzentrationsfähigkeit sowie der Merkfähigkeit nicht.

Da jedoch eine Störung des Erfassens im Sinne einer Störung des verbalen Er fassens bei X.____

zu bejahen ist, ist die Verfügung vom 11. März 2014 somit aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zur Prüfung der weiteren Voraussetzungen zur Anerkennung eines Geburtsgebrechens Zif fer 404 GgV und hernach erneutem Entscheid über den Anspruch von X.____

auf medizinische Massnahmen zurückzuweisen. 5.

Die Gerichtskosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- und Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) . Vorliegend sind die Kosten auf Fr. 5 00.-- anzusetzen und der Beschwer de gegnerin als unterliegender Partei aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 11.

März 2014 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Anspruch von X.____ auf medizinische Massnahmen neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 5 00 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rech nung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechts kraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Helsana Versicherungen AG -
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 Bundes
gesetzes 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 5. Juli bis und mit 1
5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu
stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel
und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthal ten; 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin HurstGeiger

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