

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00056 vom 4. Januar 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-01-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00056

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00056 du 4 janvier 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00056 del 4 gennaio 2022

Erwägungen

E. 1

Seine Eltern meldeten den am 6. Februar 2012 (Urk. 12/2) geborenen X.____ am 6. Juli 2021 bei der Invalidenversicherung zum Bezug medizinischer Massnahmen an (Urk. 12/1). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte daraufhin medizinische Berichte ein (Urk. 12/4-11) , insbesondere den Bericht vom 28. September 2021 von

Dr. med. Z.____ , Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin ; gemäss diesem Bericht war beim Beschwerdeführer die Diagnose eines infantilen POS gemäss Ziffer 404 des Anhangs der Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV , in der bis 31. Dezember 2021 in Kraft gewesenen Fassung)

gestellt worden (Urk. 12/11/5-9). Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (Urk. 12/12-15, Urk. 12/17 -18) lehnte die IV-Stelle eine Kostengutsprache für medizinische Massnahmen mit Verfügung vom 4. Januar 2022 ab .

Dies begründete sie damit , das Geburtsgebrechen Ziffer 404 sei erst nach dem neunten Geburtstag des Versicherten und damit verspätet diagnostiziert worden (Urk. 12/19 = Urk. 2).

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) sowie eine Neufassung der Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV ; neu GgV -EDI) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Deshalb sind vorliegend die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Versicherte haben bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG) notwendigen medizinischen Massnahmen (Art. 13 Abs. 1 IVG). Der Bundesrat bezeichnet die Gebrechen, für welche diese Massnahmen

gewährt werden (Art. 13 Abs. 2 IVG).

Als Geburtsgebrechen gelten diejenigen Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestehen (Art. 3 Abs. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 Satz 1 GgV). Die bloße Veranlagung zu einem Leiden gilt nicht als Geburtsgebrechen. Der Zeitpunkt, in dem ein Geburtsgebrechen als solches erkannt wird, ist unerheblich (Art. 1 Abs. 1 GgV). Die Geburtsgebrechen sind in der Liste im Anhang aufgeführt (Art. 1 Abs. 2 GgV).

E. 1.3.1

Geburtsgebrechen im Sinne von Ziffer 404 Anhang GgV sind Störungen des Verhaltens bei Kindern mit normaler Intelligenz, im Sinne krankhafter Beeinträchtigung der Affektivität oder Kontaktfähigkeit, bei Störungen des Antriebes, des Erfassens, der perceptiven Funktionen, der Wahrnehmung, der Konzentrationsfähigkeit sowie der Merkfähigkeit [ADHS; früher « psychoorganisches Syndrom », POS ; vgl. das Urteil des Bundesgerichts 9C_418/2016 vom 4. November 2016 E. 4], sofern sie mit bereits gestellter Diagnose als solche vor der Vollendung des neunten Altersjahres auch behandelt worden sind.

Nach der - gesetzes- und verordnungskonformen (vgl. BGE 122 V 113 E. 2 f. und Urteil e des Bundesgerichts 8C_159/2020 vom 14. Mai 2020 E. 2.2 sowie 8C_316/2018

vom 23. Oktober 2018 E. 4.3 mit Hinweisen) - Verwaltungspraxis gelten die Voraussetzungen von Ziffer 404 GgV Anhang als erfüllt, wenn die dort aufgeführten Symptome vor Vollendung des neunten Altersjahres kumulativ nachgewiesen sind , wobei es genügt, wenn sie nicht alle gleichzeitig, sondern erst nach und nach auftreten (vgl. Ziffer

E. 1.3.2

). Das von der Mutter des Versicherten angeführte (Urk. 6 S. 2) Gespräch mit den Schulverantwortlichen (Urk. 12/27) spielt für die nachfolgenden Erwägungen keine Rolle, da es erst später, am 16. Juni 2021, stattfand (Urk. 12/8/1, Urk. 12/9/2, Urk. 12/14/1) und Anhaltspunkte fehlen, dass es die fachärztlichen Abklärungen hinauszögerte.

Da die Diagnosestellung nicht - wie in Ziffer 404 GgV Anhang gefordert - vor Vollendung des neunten Altersjahres am 6. Februar 2021 erfolgt ist, ist zu prüfen, ob die Altersgrenze im hier zu beurteilenden Fall ausnahmsweise überschritten werden durfte. 4.2

Dr. Z.____

konnte den Versicherten rund sechseinhalb Monate nach dem Gesuch

seiner Mutter um Wiederaufnahme der Abklärungen (vom 20. September 2020 [Urk. 12/14]) untersuchen (am 6. April 2021 [Urk. 12/11/5]). Hätte die Mutter nach dem Vorgespräch vom 5. Mai 2020 (Urk. 12/8/1) einer Weiterführung der Untersuchungen zugestimmt, hätten die entscheidenden Abklärungen von Dr. Z.____ also, unter Berücksichtigung einer gleich langen Wartezeit von ungefähr sechseinhalb Monaten , noch rechtzeitig vor dem neunten Geburtstag des Versicherten am 6. Februar 2021 abgeschlossen werden können . Dies gilt selbst dann, wenn man die Wartezeit von rund sechseinhalb Monaten erst nach dem Ende der ausserordentlichen Lage am 19. Juni 2020 beginnen lässt .

Allerdings ist zumindest fraglich , ob eine entsprechende Verlängerung der zulässigen Abklärungsdauer wegen der ausserordentlichen Lage wirklich gerecht fertigt ist, zeigt doch die Durchführung des Vorgesprächs am 5. Mai 2020, dass Dr. Z.____ die Abklärungen

während der ausserordentlichen Lage (mit Beginn am 16. März 2020) nicht sistiert, sondern weiter vorangetrieben hatte.

Vor diesem Hintergrund ist mit dem massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 144 V 427 E. 3.2)

ausgewiesen, dass die entscheidenden fachärztlichen Abklärungen ohne die abwartende Haltung der Mutter während und nach der ausserordentlichen Lage noch vor dem neunten Geburtstag des Versicherten hätten durchgeführt werden können.

Die verspätete Diagnosestellung ist folglich nicht auf die ausserordentliche Lage zurückzuführen. Eine Anerkennung des Geburtsgebrechens Ziffer 404 trotz überschrittener Altersgrenze kann sich somit nicht auf das Informationsschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen BSV 04/2020 zu Covid-19 an die IV-Stellen stützen.

Die erst später durch Dr. Z. ___ im Schreiben vom 27. Januar 2022 nach geschobenen Begründung, es habe eine Erkrankung vorgelegen (Urk. 12/20), vermag daran nichts zu ändern. Denn einerseits fällt dieser nicht weiter substantiierte Umstand von vornherein nicht unter die im Informationsschreiben vorgesehene Ausnahmeregelung und andererseits kann dieser Darstellung nicht gefolgt werden, stellt das Gericht doch praxisgemäss auf die sogenannte Aussage der ersten Stunde ab, die in beweismässiger Hinsicht grösseres Gewicht zukommt als späteren Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 143 V 168 E. 5.2.2). 4.3

Soweit Dr. Z. ___ in seinen späteren Stellungnahmen vom 26. November 2021 (Urk. 12/14/1) und 27. Januar 2022 (Urk. 12/20) geltend macht, die weiter bestehenden pandemiebedingten Einschränkungen hätten zu längeren Wartezeiten geführt, so dass die Untersuchung nicht vor dem 6. April 2021 habe durchgeführt werden können, ist Folgendes zu beachten: Die nach Beendigung der ausserordentlichen Lage am 19. Juni 2020 verbleibenden Massnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie führten zu geringeren Einschränkungen als während des Lockdowns. Dementsprechend hat das Bundesamt für Sozialversicherungen die im Informationsschreiben BSV 04/2020 statuierte Unbeachtlichkeit der Altersgrenze von neun Jahren, wenn die Verspätung auf die ausserordentliche Lage zurückzuführen ist (Urk. 11), nicht auf die darauffolgende Zeit ausgedehnt. Dr. Z. ___ war bekannt, dass die Diagnose bis zur Vollen dung des neunten Lebensjahrs gestellt werden muss, damit das Geburtsgebrechen Ziffer 404 anerkannt werden kann;

dies geht

aus seinem Bericht vom 28. September 2021

hervor (Urk. 12/11/10).

Er legt nicht dar und es ist auch nicht einzusehen, weshalb es nicht möglich gewesen sein sollte, trotz gewisser pandemiebedingter Verzögerungen Patienten wie den Versicherten, die auf die Einhaltung zeitlicher Fristen angewiesen sind, um invalidenversicherungsrechtliche Leistungsansprüche wahren zu können, vorzuziehen. Rechtsprechungsgemäss vermögen Fehler der Ärzte, etwa bei der Diagnosestellung, am Erfordernis der rechtzeitigen Diagnosestellung vor Vollendung des neunten Altersjahres

nichts zu ändern (vgl. BGE 122 V 113 E. 4c) , ungeachtet des Umstands, dass solche Versäumnisse nicht der versicherten Person beziehungsweise ihren gesetzlichen Vertretern angelastet werden können.

Es ist an dieser Stelle nochmals zu betonen, dass die in Ziffer 404 GgV Anhang statuierte Altersgrenze auf der empirischen Erfahrung beruht , dass ein erst nach dem neunten Geburtstag diagnostiziertes und behandeltes Leiden nicht mehr auf einem angeborenen, sondern einem erworbenen POS beruht, welches nicht von der Invaliden-, sondern von der Krankenversicherung zu übernehmen ist. Erfolgen Diagnose und Behandlungsbeginn erst nach dem vollendeten neunten Altersjahr, besteht die unwiderlegbare Rechtsvermutung, dass ein erworbenes und kein angeborenes POS vorliegt. Selbst wenn es, objektiv betrachtet, an sich möglich gewesen wäre, rechtzeitig eine Diagnose zu stellen, dies aber im konkreten Einzelfall - aus welchen Gründen auch immer - nicht geschah, hat die Invalidenversicherung gestützt auf Ziffer 404 GgV Anhang keine medizinischen Massnahmen zu erbringen (vorstehend E. 1.3.2) .

Dass Dr. Z.____

den Abklärungstermin nicht rechtzeitig vor Vollendung des neunten Altersjahrs angesetzt hat, rechtfertigt somit ebenfalls kein Abweichen vom Erfordernis der Einhaltung der Altersgrenze. 4.4

Fehlt es nach dem Gesagten an der rechtzeitigen Diagnosestellung, ist bereits eine der zwei kumulativ zu erfüllenden Voraussetzungen für die Ausrichtung medizinischer Massnahmen zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 404 nicht gegeben (vorstehend E. 1.3.2) . Deshalb braucht nicht näher geprüft zu werden, wie es sich mit der zweiten Leistungsvoraussetzung, dem Beginn der Behandlung vor der Vollendung des neunten Altersjahres , verhält. Es ist nicht zu beanstanden , dass die IV-Stelle eine Kostengutsprache für medizinische Massnahmen im Sinne von Art. 13 IVG mit Verfügung vom 4. Januar 2022 abgelehnt hat. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

Abschliessend bleibt darauf hinzuweisen, dass die Kosten der Therapie des Versicherten bei diesem Ergebnis grundsätzlich von der obligatorischen Krankenversicherung zu übernehmen sind. Zudem besteht möglicherweise ein Anspruch auf medizinische Massnahmen zur Eingliederung im Sinne von Art. 12 IVG (also nicht zur Behandlung eines Geburtsgebrechens im Sinne von Art. 13 IVG) , wozu die Eltern den Versicherten bei der IV-Stelle anmelden können. 5.

Ausgangsgemäss gehen die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- zulasten des Versicherten (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Y.____ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen - Krankenkasse Steffisburg 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, 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 Die Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Fehr Klemmt

E. 1.3.3

Allerdings wäre es überspitzt formalistisch, ein POS nur dann als rechtzeitig diagnostiziert zu qualifizieren, wenn auch der entsprechende Untersuchungsbericht vor dem neunten Geburtstag verfasst wurde. Entscheidend ist, ob die der Diagnose zugrunde liegenden Störungen vor dem massgebenden Zeitpunkt des vollendeten neunten Altersjahres zweifelsfrei festgestellt wurden (Urteil des Bundesgerichts 8C_23/2012 vom 5. Juni 2012 E. 5.1.2 ; vgl. auch Ziffer 404.5 KSME) , und zwar von einem Facharzt (Urteil des Bundesgerichts 9C_419/2016 vom 2. November 2016 E. 7.2). Darüber hinaus darf die beweisrechtliche Frage, ob die rechtzeitig gestellte Diagnose eines POS zutrifft, auch mit erst nach dem neunten Geburtstag vorgenommenen ergänzenden Abklärungen beantwortet werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_23/2012 vom 5. Juni 2012 E. 5.2.2 unter Hinweis auf BGE 122 V 113 E. 2f).

E. 1.3.4

Laut Informationsschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen BSV 04/2020 zu Covid-19 an die IV-Stellen ist die Anerkennung des Geburtsgebrechens Ziffer 404 auch nach Überschreiten der Altersgrenze möglich, wenn die Verspätung der Abklärung auf die ausserordentliche Lage zurückzuführen ist (Urk. 11) . 2.

E. 2

Der Versicherte, gesetzlich vertreten durch seine Mutter Y.____ , reichte mit Eingabe vom 28. Januar 2022 beim Sozialversicherungsgericht ein Gesuch um Verlängerung der Beschwerdefrist ein, weil er bei der IV-Stelle weitere wichtige Dokumente zur Nachprüfung eingereicht habe. Zudem ersuchte er darum , seine Eingabe als Einsprache (richtig: Beschwerde) gegen die Ablehnung einer Kostengutsprache für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 404 zu behandeln, falls die IV-Stelle seinen Anspruch auf medizinische Massnahmen nicht doch noch anerkenne (Urk. 1). Das Gericht nahm diese Eingabe als Beschwerde entgegen und setzte der IV-Stelle mit Verfügung vom 1. Februar 2022 Frist zur Beschwerdeantwort an (Urk. 4).

Am 27. und 28. Januar 2022 wurden der IV-Stelle neue Unterlagen eingereicht (Urk. 12/20 = Urk. 12/ 24, Urk. 12/ 22, Urk. 12/ 26-27) .

Die IV-Stelle prüfte darauf hin den Leistungsanspruch unter Berücksichtigung dieser weiteren Unterlagen erneut (Urk. 12/ 21 , Urk. 12/ 29) .

Am 3. Februar 2022

teilte sie der Mutter des Versicherten mit, dass sie eine Kostengutsprache für

die Behandlung des Geburts gebrechens Ziffer 404 weiterhin ablehne
(Urk. 12/ 30).

Mit Eingabe vom 9. Februar 2022 nahm die Mutter des Versicherten
gegenüber dem Sozialversicherungsgericht ergänzend zur Sache Stellung (Urk.

E. 2.1

Die IV-Stelle begründet ihre Ablehnung einer Kostengutsprache für medizinische
Massnahmen in der angefochtenen Verfügung und in der Beschwerdeantwort damit, die
Anerkennung eines

Geburtsgebrechens gemäss Ziffer 404 der Liste im Anhang zur GgV und damit die
Übernahme der entsprechenden Behandlungs kosten durch die Invalidenversicherung setze
zwingend voraus , dass das Geburts gebrechen vor Vollendung des neunten Lebensjahrs
diagnostiziert, dokumentiert und behandelt worden sei (Urk. 2 S. 1 ff., Urk. 10). Eine
Ausnahme von der strikten Einhaltung der Altersgrenze sei mit dem Informationsschreiben
des Bundesamtes für Sozialversicherungen BSV 04/2020 zu Covid-19 für die Zeit der
ausserordentlichen Lage gemacht worden, soweit die Verspätung auf die ausser ordentliche
Lage zurückzuführen sei (Urk.

E. 2.2

Die Mutter des

Versicherten macht demgegenüber geltend , sie habe alles unter nommen, damit der S
chlussbericht

mit der definitiven Diagnose rechtzeitig eingereicht werden könne. Auf die versäumte
Fristeinhaltung habe sie keinen E influss gehabt (Urk. 1). Dabei habe n icht die
ausserordentliche Lage zur entscheidend en V erzöger ung geführ t. Sie habe die
Abklärungen bereits Ende 2020, als der Versicherte noch acht Jahre alt gewesen sei,
vorangetrieben. Dass der Bericht mit der definitiven Diagnose erst rund zwei Monate nach
seinem 9. Geburtstag fertiggestellt worden sei, liege daran, dass die Schulleitung, welche in
den Entscheidungsprozess der Diagnosestellung involviert gewesen sei, ein aus ihrer Sicht
zwingend notwendiges Treffen mit physischer Anwesenheit von mindestens acht Personen
erst im April 2021 habe durchführen können, weil die damals geltenden
Corona-Bestimmungen dies nicht früher erlaubt hätten (Urk. 6 S. 1 f.; vgl. auch Urk. 7/1a) .
Auch der behandelnde Arzt habe mit Schreiben vom 2 7. Januar 2022 bestätigt, dass die
Abklärung der Diagnose unter normalen Umständen rechtzeitig erfolgt wäre und nur die
kantonal angeordneten Corona-Massnahmen zur Verzögerung geführt hätten (Urk.

E. 6

; vgl. auch Urk. 12/36) und reichte weitere Unterlagen ein (Urk. 7/1a-5). Eine Kopie dieser
Eingabe wurde der IV-Stelle zur Stellungnahme innert der laufenden Frist zur
Beschwerdeantwort zugestellt (Urk. 8). Mit Beschwerdeantwort vom 9. März 2022
beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde (Urk. 10).

In der Replik vom 2 4. März 2022 liess der Versicherte

an seinem Antrag auf Erteilung der Kostengutsprache für medizinische Massnahmen fest
halten (Urk. 15), während die IV-Stelle am 2. Mai 2022 auf eine Duplik verzichtete (Urk.
18). Dies wurde de r Mutter des Versicherten mit Verfügung vom 3. Mai 2022 mitgeteilt (

Urk. 19). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 10

S. 2 , Urk. 12/30/1 ; vgl. auch Urk. 18).

E. 15

S. 2) . 3.

Aus den Akten geht hervor, dass Dr. med. A.____ , Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, den Beschwerdeführer am 2. März 2020 bei Verdacht auf « ADS » (Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom)

an Dr. med. Z.____ , Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, speziell Entwicklungspädiatrie, zur weiteren Abklärung überwies. In ihrem Bericht vom 2. März 2020 erwähnte sie eine Konzentrationsproblematik sowie eher impulsives Verhalten mit einer niedrigen Frustrationstoleranz (Urk. 12/7 ; vgl. auch Urk. 12/14/1).

Am 16. März 2020 erklärte der Bundesrat infolge der COVID-19-Pandemie die ausserordentliche Lage (vgl. Urk. 12/29/2).

Das Vorgespräch bei Dr. Z.____ fand am 5. Mai 2020 statt (Urk. 12/8/1).

In der Folge entschied sich die Mutter, mit der weiteren Abklärung zuzuwarten, weil sie sich in einer angespannten und belasteten beruflichen Situation befand (gemäss Angaben im Bericht von Dr. Z.____ vom 20. Juli 2021 [Urk. 12/8/1] ; vgl. auch Urk. 12/14/1). Im Schreiben an die IV-Stelle vom 27. Januar 2022 modifizierte Dr. Z.____ seine Angaben dahingehend, das Zuwarten der Mutter mit den weiteren Abklärungen sei nicht freiwillig , sondern eine Erkrankung geschuldet gewesen, weshalb keine schuldhaftes Verzögerung ihrerseits vorgelegen habe (Urk. 12/20) .

Per 19. Juni 2020 beendete der Bundesrat die ausserordentliche Lage (vgl. Urk. 12/29/2).

Mit E-Mail vom 20. September 2020 ersuchte die Mutter Dr. Z.____ um Unterstützung, weil die Symptomatik des Versicherten nach dem Übertritt in die 3. Klasse deutlich eskaliert sei (Urk. 12/14) .

Am 6. April 2021 - und damit nach Vollendung des neunten Lebensjahrs am 6. Februar 2021 – erfolgte die zweieinhalb bis drei Stunden dauernde entwicklungspsychiatrische Untersuchung in der Praxis von Dr. Z.____ (Urk. 12/11/5). Aufgrund der klinisch und mittels verschiedener Testverfahren erhobenen Untersuchungsbefunde (Urk. 12/8/1-3, Urk. 12/11/5-6) stellte er gleichentags erstmals die Diagnose einer einfachen Aufmerksamkeitsstörung (ADHS) beziehungsweise eines Geburtsgebrechens Ziffer 404 (Urk. 12/8/2, Urk. 12/11/7).

Am 16. Juni 2021 fand in der Schule ein Auswertungsgespräch mit Evaluation des weiteren therapeutischen Vorgehens statt (Urk. 12/8/1, Urk. 12/9/2, Urk. 12/14/1 ; vgl. auch Urk. 12/27/2, Urk. 12/29/2).

Am 6. Juli 2021 meldeten die Eltern den Versicherten bei der IV-Stelle zum Bezug medizinischer Massnahmen an (Urk. 12/1).

Am 20. Juli 2021 stellte Dr. Z.____ seinen Bericht zu Händen des Hausarztes fertig (Urk. 12/8), am 28. September 2021 verfasste er den Arztbericht zum infantilen POS gemäss Ziffer 404 des Anhangs der GgV für die IV-Stelle (Urk. 12/11/5-9). 4.

4. 1

Angesichts dieser Abläufe kann festgehalten werden, dass die dem diagnostizierten POS zugrunde liegenden Störungen frühestens am 6. April 2021 anlässlich der entwicklungspsychiatrischen Untersuchung in der Praxis von Dr. Z. ___

fachärztlich zweifelsfrei festgestellt wurden (vgl. E. 1.3.3). Die von Dr. A. ___ am 2. März 2020 gestellte Verdachtsdiagnose eines ADS erfüllt die Voraussetzungen von Ziffer 404 GgV

Anhang rechtsprechungsgemäss nicht (vorstehend E.

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