

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00593 vom 6. April 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-04-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00593

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00593 du 6 avril 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00593 del 6 aprile 2023

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren am 25. März 2013, wurde durch seine Eltern am

E. 1.1

Versicherte haben gemäss Art. 13 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG)

bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf medizinische Massnahmen zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Medizinische Massnahmen nach Absatz 1 werden gewährt für die Behandlung angeborener Missbildungen, genetischer Krankheiten sowie prä- und perinatal aufgetretener Leiden, die:

a. fachärztlich diagnostiziert sind; b.

die Gesundheit beeinträchtigen; c.

einen bestimmten Schweregrad aufweisen; d.

eine langdauernde oder komplexe Behandlung erfordern; und e.

mit medizinischen Massnahmen nach Artikel 14 behandelbar sind.

Für medizinische Massnahmen zur Behandlung der Trisomie 21 gilt Absatz 2 Buchstabe e nicht (Art. 13 Abs. 3 IVG).

Als Geburtsgebrechen gelten diejenigen Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestehen (Art. 3 Abs. 2 ATSG). Die blossе Veranlagung zu einem Leiden gilt nicht als Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung; IVV). Der Zeitpunkt, in dem ein Geburtsgebrechen als solches erkannt wird, ist unerheblich (Art. 3 Abs. 3 IVV). Der Anspruch auf Behandlung eines Geburtsgebrecнens beginnt mit der Einleitung von medizinischen Massnahmen, frühestens jedoch nach vollendeter Geburt (Art. 3 ter Abs. 1 IVV). Er erlischt am Ende des Monats, in dem die versicherte Person das 20. Altersjahr vollendet hat (Art. 3 ter Abs. 2 IVV). Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) erstellt die Liste nach Artikel 14 ter Absatz 1 Buchstabe b IVG mit den Geburtsgebrechen, für die medizinische Massnahmen nach Artikel 13 IVG gewährt werden (Art. 3 bis Abs. 1 IVV). Es kann nähere Vorschriften über die Liste erlassen (Art. 3 bis Abs. 2 IVV).

E. 1.2

Geburtsgebrechen im Sinne von Ziffer 404 Anhang der Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) sind Störungen des Verhaltens bei Kindern mit normaler Intelligenz, im Sinne

krankhafter Beeinträchtigung der Affektivität oder Kontaktfähigkeit, bei Störungen des Antriebes, des Erfassens (perzeptiven Funktionen), 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 (Urteil des Bundesgerichts 8C_316/2018 vom 23. Oktober 2018 E. 4.2). 1.

E. 2

Vertreten durch seine Eltern erhob der Versicherte am 8. November

2022 Beschwerde gegen die Verfügungen vom 10. Oktober 2022 (Urk. 2/1-2) und beantragte sinngemäss, diese seien aufzuheben und es sei ihm in Kostengutsprache für die medizinischen Massnahmen im Zusammenhang mit dem ADHS zu erteilen (Urk. 1). Am 9. November 2022 (Eingangsstempel) reichten die Eltern des Versicherten weitere medizinische Unterlagen (Urk. 4, Urk. 5/1-2) ein.

Mit Beschwerdeantwort vom 14. Dezember 2022 (Urk. 7) beantragte die IV-Stelle, die Beschwerde sei abzuweisen, was den Eltern des Beschwerdeführers am 21. Dezember 2022 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin verneinte in ihrer Verfügung (Urk. 2/1) die Kostengutsprache für medizinische Massnahmen (Geburtsgebrechen Ziffer 404) damit, dass beim Beschwerdeführer die Diagnose am 30. Januar 2021 gestellt worden sei. Gemäss dem Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der IV (KSME), Anhang 4, seien zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 404 die kinderpsychiatrische Behandlung, die Ergotherapie und die medikamentöse Therapie als medizinische Massnahmen der IV anerkannt. Die im April 2021 begonnene homöopathische Therapie, welche sich gezielt auf das diagnostizierte POS beziehen sollte, gelte nicht als anerkannte Therapieart beim Geburtsgebrechen Ziffer 404. Was die begonnene Heilerhythmie anbelange, gälten weder die Eurhythmie noch die Heilerhythmie als medizinische Massnahmen der Invalidenversicherung (Art. 12 und Art. 13 IVG).

Die ab dem 12. April 2022 über das Ambulatorium A.____ durchgeführte Ritalin-Medikation gelte grundsätzlich als anerkannte Therapie bei Geburtsgebrechen Ziffer 404. Beim Beginn der Ritalin-Medikation sei der Beschwerdeführer jedoch bereits 9 Jahre alt gewesen. Eine Anerkennung des Geburtsgebrechens Ziffer 404 sei somit nicht möglich (S. 1 f.).

E. 2.2

Die Beschwerdegegnerin verneinte weiter in ihrer Verfügung (Urk. 2/2) die Kostengutsprache für die Heilerhythmie damit, dass die Massnahmen von der medizinischen Wissenschaft anerkannt sein und den Eingliederungserfolg auf einfache und zweckmässige Weise anstreben müssten (Art. 2 IVV).

Gemäss KSME Randziffer 1016 gälten die Eurhythmie und die Heilerhythmie in der IV nicht als medizinische Massnahme (Art. 12 und 13 IVG).

E. 2.3

Dagegen machten die Eltern des Beschwerdeführers in ihrer Beschwerde (Urk. 1) geltend, dass bei ihm die POS-Diagnose vor seinem 9. Lebensjahr gestellt, dokumentiert und

behandelt worden sei. Zwar hätten sie sich nicht gleich nach der Diagnosestellung für das Medikament Ritalin entscheiden können, weshalb mit einer homöopathischen und einer Omega - 3/6 Fettsäuren-Therapie begonnen worden sei. Sie hätten sich für die Heileurhythmie entschieden, da die Ergo therapie zu diesem Zeitpunkt keine Kapazität mehr gehabt habe. Wegen grossen Andranges habe trotz Anmeldung für die weitere medikamentöse Therapie am Ambulatorium A.____ im Januar 2022 erst Anfang März 2022 ein Erstgespräch stattfinden können. In den Frühlingsferien 2022 sei dann mit der medikamentösen Therapie begonnen worden (S. 1). 2.

E. 3

Nach ständiger Rechtsprechung handelt es sich bei der objektiven Bedingung «mit bereits gestellter Diagnose als solche vor der Vollendung des neunten Altersjahres auch behandelt» um zwei kumulativ zu erfüllende Anspruchsvoraussetzungen im Sinne von Abgrenzungskriterien, um zu entscheiden, ob die Störung angeboren oder erworben ist. Auf diese beiden Voraussetzungen kann nicht verzichtet werden. Sie beruhen auf der empirischen Erfahrung, dass ein erst später diagnostiziertes und behandeltes Leiden nicht mehr auf einem angeborenen, sondern auf einem erworbenen POS beruht, welches nicht von der Invaliden-, sondern von der Krankenversicherung zu übernehmen ist. Die Befristung bezweckt, spätere Einflussfaktoren auszuschliessen, die mit dem Geburtsgebrechen nichts zu tun haben, aber dennoch zu den erwähnten Symptomen führen können. Erfolgt Diagnose oder Behandlungsbeginn erst nach dem vollendeten neunten Altersjahr, besteht die unwiderlegbare Rechtsvermutung, dass ein erworbenes und kein angeborenes POS vorliegt. (Urteile des Bundesgerichts 9C_418/2016 vom 4. November 2016 E. 4 sowie 8C_23/2012 vom 5. Juni 2012 E. 5.1.1-2 unter Hinweis auf BGE 122 V 113 E. 2f, 3c/ bb und E. 4c). 2.

E. 3.3

Aus der Aktennotiz vom 18. August 2022 (Urk. 8/10) betreffend eine telefonische Rücksprache mit Dr. med. D.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und für Prävention und Gesundheitswesen, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), geht hervor, dass sie ausführte, dass die homöopathische Medizin nicht als anerkannte Therapie angesehen werden und nicht als Beginndatum für das Geburtsgebrechen 404 anerkannt werden könne. In diesem Fall sei für das genaue Beginndatum die Ergotherapie relevant. 3.

E. 4

Die Ärzte der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorium A.____, psychiatrische Klinik E.____,

führten in ihrem Bericht vom 22. August 2022 (Urk. 8/12) aus, dass sich der Beschwerdeführer seit dem 3. März 2022 bei ihnen in Behandlung befinde mit dem primären Auftrag einer medikamentösen Therapie. Diese sei nach dem ersten Gespräch und Durchführung von Labor am 12. April 2022 begonnen worden

(S.

1). 3.

E. 4.1

Dr. B.____

stellte nach erfolgten Verlaufsuntersuchungen des Beschwerdeführers am 30. Januar

2021 die Diagnose eines ADHS (vorstehend E. 3. 1-2). Bei m am 2 5. März

2013 geborene n Beschwerdeführer erfolgte die fachärztliche Diagnose stellung damit unbestrittenermassen vor Vollendung des 9. Altersjahres.

Auch die Behandlungsbedürftigkeit der Symptomatik einer ADHS vor Vollendung des 9. Altersjahres ist aufgrund der Aktenlage unbestritten.

E. 4.2

Aus Ziffer 404 GgV Anhang geht explizit hervor, dass die Diagnosestellung und die Behandlung vor dem 9. Lebensjahr erfolgt sein müssen , wobei es sich um zwei kumulativ zu erfüllende Anspruchsvoraussetzung handelt. Indes dienen diese Kriterien im Wesentlichen zur Abgrenzung der Frage , ob die Störung angeboren oder erworben ist respektive das entsprechende Leiden von der Invaliden- oder Krankenversicherung zu übernehmen ist (vorstehend E. 1.3).

Dr. B.____ erachtete direkt nach Diagnosestellung am 3 0. Januar

2021 eine medikamentöse Therapie für erforderlich (vorstehend E. 3.1). Die Eltern des Beschwerdeführers entschieden sich stattdessen für eine homöopathische Medi kation , welche im April 2021 begonnen wurde (vorstehend E. 3.2) . In ihrem Bericht vom 8. August 2022 (vorstehend E. 3.2) hielt Dr. B.____ weiter fest, dass eine Ergotherapie einmal wöchentlich dringend angezeigt sei.

Die von der Beschwerdegegnerin vorgenommenen konkreten Abklärungen ergaben jedoch , dass der Beschwerdeführer statt der von Dr. B.____ empfohlenen Ergotherapie seit dem 1 7. Juni 2021 eine Heileurythmie besuchte (Urk. 8/9).

Mit Blick auf die Rechtsprechung des Bundesgerichts ist die von RAD-Ärztin Dr. D.____ (vorstehend E. 3.3) vertretene Auffassung, wonach nur die Durch führung von Therapien , welche von der Invalidenversicherung bei Geburts gebrechen 404 anerkannt werden, für das Beginndatum ausschlaggebend sein könne , beizupflichten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_418/2016 vom 4. November 2016 E. 6.3.2) .

Aus dem KSME Anhang 4 Punkt 1.3 geht hervor, dass die kinderpsychiatrische Behandlung, die Ergotherapie und die medikamentöse Therapie als medizinische Massnahmen der Invalidenversicherung anerkannt sind.

Damit k önnen weder die im April 2021 begonnene homöopathische Behandlung noch die von den Ärzten der E.____

erwähnte Behandlung mit Omega 3/6 Fettsäuren (vorstehend E. 3.5) oder die vom Beschwerdeführer besuchte Heileuryth mie (Urk. 8/9) als für den Behandlungsbeginn massgebend angesehen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_418/2016 vom 4. November

2016 E.

5.1).

Dass die anerkannte medikamentöse Therapie aufgrund der langen Wartezeiten erst im April 2022 (vorstehend E. 3.4) und damit verspätet begonnen wu r de , wie dies auch die Ärzte der E.____ in ihrem Schreiben vom 8. November 2022 (vor stehend E. 3.5) bestätigten, hat vorliegend unberücksichtigt zu bleiben . Gemäss

Rechtsprechung des Bundesgerichts genügt weder eine vor dem Stichtag fest gestellte Behandlungsbedürftigkeit noch die Anmeldung für eine im Sinne von Ziff. 404 Anhang GgV anerkannte Behandlung, um eine solche anzunehmen (Urteil e des Bundesgerichts 8C_316/2018 vom 23. Oktober 2018 E. 4.4).

Abgesehen davon lässt sich vorliegend der verspätete Behandlungsbeginn auch nicht allein den Wartezeiten bei der E.____ zuschreiben. So empfahl Dr. B.____ direkt nach Diagnosestellung ein medikamentöses Vorgehen (vorstehend E. 3.1), was jedoch von den Eltern des Beschwerdeführers abgelehnt worden ist.

Damit hätte seit Diagnosestellung im Januar 2021 genügend Zeit bestanden, eine medikamentöse Therapie aufzugleisen. Dass dies nicht zeitnah erfolgt ist, ist auf den Entscheid der Eltern zurückzuführen, was sich der Beschwerdeführer vorliegend anrechnen lassen muss. Gleiches gilt es hinsichtlich der von Dr. B.____

empfohlenen Ergotherapie zu sagen. Es hätte genügend Zeit bestanden, für den Beschwerdeführer ein entsprechendes Therapieangebot zu finden.

4.3

Aufgrund des Gesagten können der Zeitpunkt der Anmeldung bei der E.____ oder die Gespräche im Vorfeld zur medizinischen Therapie nicht mit dem effektiven Behandlungsbeginn gleichgestellt werden, weshalb der Behandlungsbeginn im April 2022 beim am 25. März 2013 geborenen Beschwerdeführer als nach Vollendung des 9. Lebensjahres zu gelten hat.

Damit sind die Voraussetzungen einer Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin aus Art. 13 Abs. 1 IVG mangels Erfüllung der Voraussetzungen für das Vorliegen eines Geburtsgebrechens Ziff. 404

GgV -Anhang nicht gegeben.

Die angefochtene Verfügung (Urk. 2/1) erweist sich damit als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

E. 5

3

Nach dem Gesagten handelt es sich bei der Heileurhythmie um eine Therapie, deren Kosten nicht im Rahmen von medizinischen Massnahmen von der Invalidenversicherung zu übernehmen sind. Die angefochtene Verfügung (Urk. 2/2) erweist sich demnach als rechtens, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

E. 5.1

Weiter strittig ist vorliegend die Gewährung einer Kostengutsprache für die Durchführung einer Heileurhythmie als medizinische Massnahme (Urk. 2/2).

E. 5.2

Gemäss Art. 14 Abs. 1 IVG umfassen die medizinischen Massnahmen - in Anlehnung an die Regeln der obligatorischen Krankenversicherung - unter anderem die Behandlungen und die dazugehörigen Untersuchungen, die von Ärztinnen oder Ärzten oder Personen, die auf Anordnung oder im Auftrag einer Ärztin oder eines Arztes Leistungen erbringen,

durchgeführt werden (lit . a). Für die nichtärztliche, seit dem 17. Juni 2021 bei F.____ durchgeführte Heileurhythmie (vgl. Urk. 8/9) , für welche Kostengutsprache beantragt wird, fehlt eine entsprechende Anordnung durch einen Arzt.

Unabhängig davon müssen die medizinischen Massnahmen

gemäss Art. 14 Abs. 2 IVG wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Die Wirksamkeit muss nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen sein. Die Definition der Wissenschaftlichkeit ist prinzipiell dieselbe wie in der obligatorischen Krankenversicherung. Eine Vorkehrung, welche mangels Wissenschaftlichkeit nicht durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung zu übernehmen ist, kann grundsätzlich auch nicht als medizinische Massnahme nach Art. 12 oder 13 IVG zu Lasten der Invalidenversicherung gehen (BGE 145 V 97 E. 7.1) .

Die Heileurhythmie findet unter dem Titel der auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin erbrachten Leistungen in der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV) ebenso wenig Erwähnung wie als ärztliche komplementärmedizinische Leistung; sie stellt somit keine Leistung dar, deren Kosten von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen wird (Art. 4b KLV, Art. 5-11c KLV, Art. 33 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung, KVG, i.V.m. Art. 33 lit . b der Verordnung über die Krankenversicherung, KVV).

Entsprechend wird im KSME Randziffer 1016 auch festgehalten, dass die Eurhythmie und Heileurhythmie nicht als medizinische Massnahmen der Invalidenversicherung nach Art. 12 und Art. 13 IVG gelten.

E. 6

00.-- anzusetzen und ausgangsgemäss

dem Beschwerdeführer aufzu erlegen . Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

gegen die Verfügungen der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 10. Oktober 2022 (Urk. 2/1-2)

wird abgewiesen. 2 .

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Y.____ und Z.____ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - 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 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, 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 bei zulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grieder-Martens Schucan

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