

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00121 vom 19. Oktober 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-10-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00121

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00121 du 19 octobre 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00121 del 19 ottobre 2023

Erwägungen

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), 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).

Der Anspruch auf Behandlung eines Geburtsgebrechens beginnt mit der Einleitung von medizinischen Massnahmen, frühestens jedoch nach vollendeter Geburt (Art. 3 ter Abs. 1 IVV). Vorliegend wurde das Leistungsgesuch am

E. 1.2

Versicherte haben gemäss Art. 13 Abs. 1 IVG bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf medizinische Massnahmen zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 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.

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 IVV). Der Zeitpunkt, in dem ein Geburtsgebrechen als solches erkannt wird, ist unerheblich (Art. 3 Abs. 3 IVV); davon ausgenommen ist Ziff. 404 GgV-EDI (E. 1.3 hernach).

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. 1.3

Geburtsgebrechen im Sinne von Ziffer 404 GgV - EDI sind angeborene Störungen des Verhaltens bei Kindern ohne Intelligenzminderung mit kumulativem Nachweis von Störungen des Verhaltens im Sinne einer krankhaften Beeinträchtigung der Affektivität oder der Kontaktfähigkeit, von Störungen des Antriebes, des Erfassens (perzeptiven Funktionen), der Konzentrationsfähigkeit sowie der Merkfähigkeit (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung [ADHS]; früher «psychoorganisches Syndrom», POS; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_418/2016 vom 4. November 2016 E. 4); die Diagnosestellung und der Beginn der Behandlung müssen vor der Vollendung des 9. Lebensjahres erfolgt sein

(Abs. 2 von Ziffer 404 GgV -EDI; vgl. auch das Urteil des Bundesgerichts 9C_855/2017 vom 19. Dezember 2018 E. 2.3 mit Hinweisen sowie Ziffer 1.3 ff. des Anhangs 4 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der IV [KSME], Stand 1. Januar 2023) .

Nach der - gesetzes- und verordnungskonformen (vgl. BGE 122 V 113 E. 2 f. und Urteile 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 -EDI 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 2.1 des Anhangs

E. 1.5

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin führte in der angefochtenen Verfügung vom 27. Januar

2023 aus , dass Störungen des Verhaltens vor dem 9. Lebensjahr als solche diagnostiziert, dokumentiert und behandelt worden sein müssten. Die behandelnde Fachpsychologin habe mitgeteilt, dass die ADHS - Diagnose im März

2022 gestellt worden sei. Auf die Beantwortung der Frage betreffend Störung des Erfassens und Erkennens sowie der Gedächtnis- und Merkfähigkeits - störung habe sie verzichtet. Aus den übermittelten Unterlagen sei ein über durchschnittlicher IQ sowie ADHS-typische Auffälligkeiten im Verhalten, der Konzentration, Ablenkbarkeit und im Antrieb ersichtlich gewesen . Hinweise für den gemäss KSME Randziffer 404 ebenfalls geforderten Nachweis von Auffälligkeiten im Bereich Erfassen/Erkennen und Gedächtnis/Merkfähigkeit würden fehlen. Da das Geburtsgebrechen Ziffer 404 nur bei kumulativem Nachweis aller

fünf Kriterien anerkannt werden könne, seien die entsprechenden Voraussetzungen nicht gegeben. Die Anspruchsvoraussetzungen auf eine Kosten - gutschance für das Geburtsgebrechen Ziffer 404 seien nicht erfüllt. Eine allfällige Psychotherapie könne nicht

gutgeheissen werden, da diese im Zusammenhang mit dem Geburts gebrechen gesehen werde (Urk. 2).

In ihrer Beschwerdeantwort vom 1. Juni 2023 ergänzte die Beschwerdegegnerin, damit der RAD ein Geburtsgebrechen nach Ziffer 404 abschliessend beurteilen könne, seien weitere Unterlagen notwendig gewesen . Es seien das Datum der Diagnosestellung, die Beschreibung der Störung des Erfassens und des Erk ennens, inklusive entsprechender Testresultate sowie die Beschreibung der Gedächtnis- und Merkfähigkeitsstörung, ebenfalls mit entsprechenden Testresultaten, ange fordert worden. Aufgrund der Tatsache, dass die genannten Voraussetzungen kumulativ erfüllt sein müssten, der Beschwerdeführer (richtig der Beigeladene

X.____) jedoch darauf verzichtet habe, die noch fehlenden Abklärungen vorzunehmen, könne keine Anerkennung des Geburtsgebrechens nach Ziffer 404 erfolgen. Damit einhergehend sei ein Anspruch auf medizinische Massnahmen nach Art. 13 IVG zu verneinen (Urk. 10). 2.2

Demgegenüber stellte sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt, mit der angefochtenen Verfügung habe die Beschwerdegegnerin die Kostengutsprache für medizinische Massnahmen im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen Ziffer 404 abgelehnt . Auch Massnahmen nach Art. 12 IVG seien abgelehnt worden (Urk. 1 S. 3). Die behandelnde Psychotherapeutin habe aber auch ausge führt, dass die Behandlung der Eingliederung diene. Weshalb die Behauptung, die Massnahmen würden im Zusammenhang mit dem nicht anerkannten Geburts gebrechen stehen, dazu führen sollte, dass keine Leistungspflicht gemäss Art. 12

IVG bestehe, sei in der Verfügung vom 27. Januar 2023 nicht begründet worden. Die behandelnde Ärztin habe die Notwendigkeit der Psychotherapie bejaht, um die Erwerbsfähigkeit des Versicherten dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Gemäss der Stellungnahme der behandelnden Ärztin sei somit die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin unter Art. 12 IVG zu bejahen. Die Beschwerdegegnerin hätte abklären und begründen müssen, ob das Leiden ohne Psychotherapie mit über wiegender Wahrscheinlichkeit nicht zu einem schwer korrigierbaren, die spätere Ausbildung und Erwerbsfähigkeit erheblich behindernden, stabilen pathologischen Zustand führen würde, da die behandelnde Ärztin dies bejaht habe (Urk. 1

S. 5 f.). 2.3

Strittig und zu prüfen ist der Anspruch des Beigeladenen auf medizinische Mass nahmen. 3.

E. 3

1. Mai 2022 gestellt (Urk. 11/7) . Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da vorliegend die Kostenübernahme für medizinische Mass - nahmen erst ab dem Jahr 2022 in Frage stehen, sind vorliegend die ab 1. Januar

2022 gültigen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 3.1

Dr. med. B.____ , Fachärztin Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychotherapie , stellte in ihrem undatierten Bericht (Eingangsdatum 13. September 2022) die Diagnose einer

einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10 F90.0) und verwies auf das Geburtsgebrechen Ziffer 40.4. Sie hielt fest, seit dem Kindergarten habe der Beigeladene Schwierigkeiten, sich auf die gestellten Aufgaben und die Lehrperson zu fokussieren. Er habe heftige Wutausbrüche und impulsive Reaktionen auf Frustrationen und Konflikte. Es würden zunehmend eine grössere Diskrepanz zwischen seinem kognitiven Potential und seinen Leistungen sowie Schwierigkeiten in der sozialen Integration auftreten.

Er

benötige Psychotherapie sowie die Medikation mit Methylphenidat (Urk. 11/10/1). Die engmaschige Begleitung durch die Lehrerin habe nicht die erwünschte Besserung gezeigt. Im Verlauf der 1. und 2. Klasse sei deutlich geworden, dass die Lehrerin sein Verhalten als zunehmend schwierig für ihn und die Klasse eingeschätzt habe. Er sei wegen untragbarem Verhalten beziehungsweise zu seiner Entlastung für einige Wochen vom Handarbeits- und Musikunterricht ausgeschlossen worden. Seit dem Einsatz der Medikation hätten sich die beschriebenen Schwierigkeiten in der Schule stark gebessert (Urk. 11/10/3). Am 15. März 2021 sei mit der Behandlung begonnen worden. Seit Beginn der

regelmässigen Psychotherapie im März 2022 (richtig wohl März 2021, vgl.

Urk. 11/10/6 und 11/7/2-3) sowie der medikamentösen Therapie mit Methylphenidat habe sich eine deutliche Besserung gezeigt, die sich am klarsten in der Schule gezeigt habe. Er könne sich wesentlich besser im Unterricht fokussieren, habe weniger Konflikte mit Mitschülern und bekomme positivere Rückmeldungen von Gleichaltrigen sowie von Lehrpersonen. Dies habe sich positiv auf seine Stimmung und sein Selbstbild ausgewirkt (Urk. 11/10/2). Dr. B. ___ ergänzte abschliessend, aufgrund seiner Impulsivität, der mangelnden Steuerungsfähigkeit und Emotionsregulation gelinge es dem Beigeladenen in der Schule nur schlecht, sich auf die Lerninhalte zu konzentrieren, dies habe sich deutlich in seinen Lesefähigkeiten gezeigt. Trotz seiner überdurchschnittlichen Intelligenz habe er nur unterdurchschnittliche Fähigkeiten im Lesen gezeigt. Ohne Behandlung würde sich diese negative Spirale verstärken und er hätte weitere deutliche Lern- und Fertiglücken. Die mangelnde soziale Integration würde zudem eine depressive Entwicklung begünstigen. Dies würde seine berufliche Eingliederung deutlich erschweren. Durch die Therapie sollte sich seine soziale Integration sowie seine schulischen Lernleistungen verbessern (Urk. 11/10/5-6).

E. 3.2

Dr. A. ___ äusserte sich in ihrer RAD-Stellungnahme vom 21. September 2022 dahingehend, dass aus den übermittelten Unterlagen die Erfüllung der Kriterien nicht vollständig nachvollzogen werden

könne. Es werde um folgende Präzisierungen durch die Behandler gebeten (Urk. 11/15/2):
- Datum der Diagnose des ADHS - Beschreibung der Störung des Erfassens und des Erkennens, inkl.

entsprechender Testresultate - Beschreibung der Gedächtnis- und Merkfähigkeitsstörung, inkl.

entsprechender Testresultate. 3.3

Auf wiederholte Nachfrage der Beschwerdegegnerin (vgl. Urk. 11/11-13) teilte Fachpsychologin lic.

phil . C. ____

mit E-Mail vom 28. November 2022 mit , die Diagnose sei im März 2022 gestellt worden. Die anderen Fragen könnten aber nur mit Hilfe von weiteren Tests beantwortet werden. Sie und die Eltern des Beigeladenen würden diese zum aktuellen Zeitpunkt für das Kind jedoch nicht förderlich finden, weshalb sie darauf verzichte, die beiden anderen Fragen zu beantworten (Urk. 11/14). 3.

E. 4

KSME besteht bei definierten visuellen oder auditiv-perzeptiven Teilleistungsstörungen, welche anhand einer klar definierten und detaillierten Abklärung mit standardisierten Untersuchungsverfahren festzustellen sind. Zur Erfassung von spezifischen Störungen der akustischen Wahrnehmung kommen verschiedene sprachlich-akustische Merkfähigkeitstests in Frage, insbesondere der Test nach Mottier . Dabei gilt es qualitative Auffälligkeiten im Sinne einer Differenzierungsstörung, welche auf eine beeinträchtigte akustische Wahrnehmungsleistung schliessen lässt, darzu stellen. Auch zur Erfassung von Störungen der visuellen Wahrnehmung gibt es verschiedene Testverfahren, wobei viele Intelligenz tests entsprechende Untertests aufweisen, wie beispielsweise der Mosaiktest. Zusätzlich gibt es auch Verfahren aus dem visuokonstruktiven Bereich, namentlich die Figure complexe von Rey. Wichtig ist dabei stets die Differenzierung zwischen Störungen des Erfassens und der Reproduktion.

Eine Störung der Merkfähigkeit gemäss Ziffer 2.1.5 Anhang 4 KSME wird als eine Beeinträchtigung des Kurzzeitgedächtnisses definiert, wobei das akustische Kurzzeitgedächtnis mit vielen Tests, beispielsweise dem Nach sprechen von Zahlen, Wortreihen oder Anweisungen, geprüft werden kann. Die visuelle Merkfähigkeit kann mit dem Wiedererkennen von Gesichtern oder visuellen Lerntests erfasst werden.

E. 4.1

f. die Voraussetzungen zur Kostenübernahme gegeben, wenn nach intensiver fachgerechter Behandlung von einem Jahr Dauer keine genügende Besserung erzielt wurde und gemäss spezialärztlicher Feststellung bei einer weiteren Behandlung erwartet werden kann, dass der drohende Defekt mit seinen negativen Wirkungen auf die Berufsausbildung und Erwerbsfähigkeit zu einem grossen Teil verhindert wird. Vor Erteilung der Kostengutsprache zur psycho - therapeutischen Behandlung wird vom behandelnden Leistungserbringer zwecks Beurteilung der Indikation und der Angemessenheit ein Bericht eingeholt. Dieser enthält Angaben zur Diagnose, zu den Befunden mit Auswirkung auf Arbeit oder Schule, zum bisherigen Verlauf, zur vorgesehenen Behandlungsmethode, zum Ziel und Zweck sowie zur geplanten Dauer der Behandlung (Anzahl Sitzungen). Die medizinische Nachvollziehbarkeit und Relevanz dieser Angaben ist sorgfältig zu überprüfen. Die IV-Stelle verfügt danach, ob die Kostenübernahme ab dem 2. Behandlungsjahr erfolgen soll oder nicht. Die Psychotherapie ist dabei jeweils für maximal 2 Jahre zu verfügen.

E. 4.2

Ein Geburtsgebrechen gemäss Ziffer 404 GgV - EDI ist nur dann anzuerkennen und die entsprechend notwendigen medizinischen Massnahmen sind nur dann nach Art. 13 IVG von der Invalidenversicherung zu übernehmen, wenn zusätzlich zur diagnostizierten angeborenen Verhaltensstörung des normal intelligenten

Kindes auch sämtliche Teilleistungsstörungen kumulativ aus - gewiesen sind

(vgl.

E. 1.3). Die Definition des Geburtsgebrechens im Sinne von Ziffer

404

GgV EDI geht damit weit über das Vorliegen einer ADHS hinaus, indem zusätzlich weitere Teilleistungsstörungen diagnostiziert werden müssen ; mit der Alterslimite (Diagnosestellung und Beginn der Behandlung vor Voll - endung des neunten Lebensjahres) werden die eindeutigen, schwereren und gut diagnostizierbaren Verhaltensstörungen in Form eines ADHS mit Teilleistungs - störungen von den weniger schweren, mit einem blossen ADHS auftretenden Störungen ab begrenzt; diese Alterslimite beruht auf naturwissenschaftlichen (medizinischen) Erkenntnissen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_316/2018 vom 23. Oktober 2018 E. 5.2 und 5.2.1 mit Hin weisen).

Eine Störung des Erfassens im Sinne von Ziffer 2.1.3 Anhang

E. 4.3

Unbestritten und aufgrund der Aktenlage ausgewiesen ist, dass die behandelnde Psychiaterin Dr. B.____ im März 2022 und damit vor Vollendung des 9. Altersjahres des Beigeladenen eine ADHS diagnostizierte (vgl. E. 3.1 und E. 3.3). Die Beschwerdegegnerin verlangte von den Behandlern zusätzlich entsprechende Beurteilungen zu den Teilleistungsstörungen Erfassen/Erkennen und Gedächtnis/Merkfähigkeit sowie die dazugehörigen Testresultate (vgl. E. 3.2). Die genannten Tests wurden gemäss Stellungnahme von Fachpsychologin

C.____ nicht durchgeführt. Mithin sind die für die Anerkennung eines Geburts gebrechens im Sinne von Ziffer 404 GgV - EDI erforderlichen Störungen des Erfassens sowie der Merkfähigkeit nicht ausgewiesen. Hinweise auf eine Störung des Erfassens ergeben sich im Übrigen auch aus den medizinischen Berichten von Dr. B.____ , welche noch vor dem 9. Lebensjahr des Beschwerde - führers erstattet wurden, nicht. Weitere medizinische Berichte wurden nicht eingereicht. Damit bleibt es mit der Beschwerdegegnerin bei der Feststellung, wonach kein Geburts gebrechen gemäss Ziffer 404 GgV -EDI vorliegt, weshalb die Beschwerdegegnerin für die Behandlung der ADHS des Beigeladenen in Form von medizinischen Mass nahmen nach Art. 13 IVG nicht leistungspflichtig ist.

E. 5

f.) - ein Anspruch auf Kostenübernahme der Psychotherapie gestützt auf Art. 12 IVG nicht zum Vornherein ausgeschlossen.

Dr. B.____ wies denn auch darauf hin, dass eine fehlende Behandlung die berufliche Eingliederung des Beigeladenen deutlich erschweren würde. Die Berufswahl würde ihm keine Wahl nach seinen Möglichkeiten und Interessen erlauben, was Abbrüche und eine negative berufliche Entwicklung begünstigen würde (Urk. 11/10/6). Die Beschwerde gegnerin

wäre deshalb gehalten gewesen , einen entsprechenden Anspruch des Beigeladenen zu prüfen. Da sie die Voraussetzungen zur Kostenüber nahme (vgl.

E.

E. 5.1

Zu prüfen bleibt, ob die Kosten der am 15. März 2021 begonnenen Psychotherapie (vgl. Urk. 11/10/6) von der Beschwerdeführerin nach Art. 12 IVG zu übernehmen sind.

E. 5.2

Gemäss Art. 12 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf medizinische Eingliederungsmassnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die Eingliederung in die obligatorische Schule, in die berufliche Erstausbildung, ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich gerichtet sind (Abs. 1). Die medizinischen Eingliederungsmassnahmen müssen geeignet sein, die Schul-, Ausbildungs- oder Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, dauerhaft und wesentlich zu verbessern oder eine solche Fähigkeit vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Der Anspruch besteht nur, wenn die behandelnde Fachärztin oder der behandelnde Facharzt unter Berücksichtigung der Schwere des Gebrechens der versicherten Person eine günstige Prognose stellt (Abs. 3).

Nach Rechtsprechung und Praxis kommen medizinische Massnahmen nach Art. 12 IVG bei Minderjährigen in Frage zur Korrektur stabiler Funktionsausfälle oder Defekte sowie wenn das Leiden ohne Behandlung 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; vgl. auch KSME Ziffer 38 ff.). Hingegen kommen medizinische Massnahmen der Invalidenversicherung nicht in Betracht, wenn sich solche Vorkehren gegen psychische Krankheiten richten, die nach der herrschenden Auffassung der Psychiatrie ohne kontinuierliche Behandlung nicht dauerhaft gebessert werden können. Auch fallen Therapien, die Dauercharakter haben, das heisst zeitlich unbegrenzt erforderlich sind, ausser Betracht (Urteil des Bundesgerichts 9C_300/2022 vom 26. Januar 2023 E. 3.2 mit Hinweis).

E. 5.3

) bisher nicht geprüft hat und eine abschliessende Beurteilung gestützt auf die vorhandenen Akten nicht möglich ist, ist die Angelegenheit,

wie von der Beschwerdeführerin eventualiter beantragt (Urk. 1 S. 2), an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie weitere Abklärungen vornehme und hernach über den Anspruch nach Art. 12 IVG neu entscheide.

In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

E. 6.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

E. 6.2

Mit Beschwerde vom 27. Februar 2023 stellte die Beschwerdeführerin das Rechtsbegehren «Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin» (Urk. 1 S. 2) und beantragte damit nebst der Auferlegung der Gerichtskosten an die Gegenpartei auch die Zusprechung einer Parteientschädigung.

Der Beschwerde führenden (obsiegenden) Person wird zwar gemäss Art. 61 lit . g ATSG grundsätzlich ein Anspruch auf Parteientschädigung zuerkannt. Im sozialversicherungsrechtlichen Verfahren darf obsiegenden Behörden oder mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in der Regel jedoch keine Parteientschädigung zugesprochen werden. Die Beschwerdeführerin hat daher keinen Anspruch auf eine solche . Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung vom 27. Januar 2023 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfüge . 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Der Beschwerdeführerin wird keine Parteientschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Helsana Versicherungen AG - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Y.____ und Z.____ - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin VogelSherif

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