

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00156 vom 19. September 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-09-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00156

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00156 du 19 septembre 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00156 del 19 settembre 2023

Erwägungen

E. 1

X .____ , geboren 2013, wurde am 7. August 20

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 IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) 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).

Mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 7. Januar 2022 (Urk. 6/16) hatte die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf Übernahme der Kosten für die im Juni 2021 begonnene Psychotherapie der Versicherten unter Hinweis auf das Bestehen einer einjährigen n Wartezeit verneint (vgl. dazu Rz 645-647/845-847.5 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung, KSME, in der ab 1. Januar 2021 gültig gewesenen Fassung; zur Gesetzeskonformität der Wartezeit vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_354/2016 vom 18. Juli 2016 E. 4.1-2). Da der Anspruch auf medizinische Massnahmen somit nicht vor dem 1. Januar 2022 entstehen konnte und auch die im vorliegenden Verfahren angefochtene Verfügung nach dem 1. Januar 2022 erging, sind die ab 1. Januar 2022 gültigen Rechtsvorschriften anwendbar.

E. 1.2

Versicherte haben gemäss Art. 12 IVG 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).

Art. 2 ter IVV präzisiert die Begriffe der beruflichen Erstausbildung (lit . a), der Schulfähigkeit (lit . b) und der Erwerbsfähigkeit (lit . c). 1. 3

Als medizinische Eingliederungsmassnahmen im Sinne von Art. 12 IVG gelten namentlich chirurgische, physiotherapeutische und psychotherapeutische Behandlungen. Sie haben, nach der Behandlung des Leidens an sich und nach Erreichen eines stabilisierten Gesundheitszustandes, unmittelbar die Eingliederung nach Art. 12 Abs. 3 IVG zum Ziel (Art. 2 Abs. 1 IVV).

E. 1.4

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. 5 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 2 ATSG).

Nach Rechtsprechung und Praxis werden medizinische Vorkehren bei Minderjährigen schon dann von der Invalidenversicherung übernommen, wenn ohne Behandlung 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). Auch in derartigen Fällen muss indessen der angestrebte Erfolg medizinisch-prognostisch mit genügender Wahrscheinlichkeit voraussehbar sein. Massgebend ist der medizinische Sachverhalt vor Durchführung der Massnahme in seiner Gesamtheit (Urteil des Bundesgerichts 8C_632/2017 vom 6. März 2018 E. 5.3.1 mit Hinweisen). Es ist nicht entscheidend, ob eine Sofortmassnahme oder zeitlich ausgedehntere (aber nicht unbegrenzte) Vorkehr angeordnet wird. Die Massnahmen können sehr wohl eine gewisse Zeit andauern. Allerdings fallen Therapien, die, ob bei psychischen oder physischen Leiden, Dauercharakter haben, das heisst zeitlich unbegrenzt erforderlich sind, ausser Betracht (Urteile des Bundesgerichts 9C_300/2022 vom 26. Januar 2023 E. 3.2 und 9C_343/2021 vom 26. Oktober 2021 E. 5.3.1, je mit Hinweisen).

Diese durch die Rechtsprechung entwickelte Praxis der sogenannten vorbeugenden Eingliederungsmassnahmen bleibt durch die per 1. Januar 2022 in Kraft getretene Neufassung des Art. 2 Abs. 1 IVV (vorstehend E. 1.3) unberührt (vgl. erläuternder Bericht des BSV vom 3. November 2021 zur Änderung des IVG, S.

19

f.). 1. 5

Gemäss

Rz . 645–647/ 845–847.5 KSME in der hier anwendbaren Fassung vom 1.

Januar 2022 (Stand: 1. Januar 2023)

sind die Voraussetzungen zur Kostenübernahme einer Psychotherapie ausnahmsweise 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 psychotherapeutischen 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 zum Zweck sowie zur geplanten Dauer der Behandlung (Anzahl Sitzungen). Die medizinische Nachvollziehbarkeit und Relevanz dieser Angaben sind 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. Psychotherapeutische Massnahmen gehen nicht zu Lasten der IV, wenn die Prognose unbestimmt ist und/oder die Behandlung eine medizinische Vorkehr von zeitlich unbegrenzter Dauer darstellt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_354/2016 vom 18. Juli 2016). 1. 6

Art. 12 IVG bezweckt namentlich, die Aufgabenbereiche der Invalidenversicherung einerseits und der sozialen Kranken und Unfallversicherung andererseits gegeneinander abzugrenzen. Diese Abgrenzung beruht auf dem Grundsatz, dass die Behandlung einer Krankheit oder einer Verletzung ohne Rücksicht auf die Dauer des Leidens primär in den Aufgabenbereich der Kranken und Unfallversicherung gehört (BGE 104 V 79 E. 1, 102 V 40; Urteil des Bundesgerichts 9C_551/2018 vom 4. Januar 2019 E. 2 mit Hinweisen).

2.

E. 2

1 von ihrer Mutter unter Hinweis auf eine

kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung (ICD-10 F8

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) aus, die Versicherte werde mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine Ausbildung im freien Markt absolvieren können. Daraus folge, dass die Psychotherapie als therapeutische Vorkehr, deren Wirkung sich in der Unterdrückung von Symptomen erschöpfe, nicht als medizinische Massnahme im Sinne des Art.

E. 2.2

Die Eltern der Versicherten liessen dem gegenüber geltend machen (Urk. 1), die behandelnden Ärzte hätten mehrfach bestätigt, dass die Versicherte unter einer kombinierten umschriebenen Entwicklungsstörung leide und mit psychotherapeutischer Unterstützung auf dem anspruchsvollen Weg der Schulzeit sowie in der Berufsbildung bestmögliche Unterstützung benötige. Sie hätten auch bestätigt, dass mit einer psychotherapeutischen Behandlung die drohenden negativen Auswirkungen der Erkrankung auf die Berufsbildung und die Erwerbsfähigkeit ganz oder in wesentlichem Ausmass verhindert werden könnten (S. 10 Ziff. 6.5). Die Prognose sei sodann weder unbestimmt noch seien die medizinischen Behandlungen von unbestimmter Dauer (S. 11 Ziff. 6.6).

Sämtliche vom Bundesgericht verlangten Voraussetzungen gemäss Art. 12 IVG seien demnach erfüllt (S.

11 Ziff. 6.7). Schliesslich müsse berücksichtigt werden, dass die Versicherte im Erlasszeitpunkt der Verfügung vom 9. Februar 2023 erst neun Jahre alt gewesen sei. Sie werde erst in mehr als sechs Jahren ins Erwerbsleben eintreten. Ein so junges Kind könne sich mit professioneller Unterstützung massiv verbessern und den Sprung ins Erwerbsleben schaffen, zumal der erste Arbeitsmarkt eine breite Palette von Möglichkeiten anbreite.

Aufgrund der Ergebnisse der im Alter von fünf Jahren und zehn Monaten durchgeführten Leistungsdiagnostik sei davon auszugehen, dass die Versicherte über ausreichende Fähigkeiten und Begabungen verfüge, um sich später im ersten Arbeitsmarkt zu behaupten. Dazu brauche sie jedoch fachärztliche Unterstützung, auf die sie gemäss Art. 12 IVG Anspruch habe (S. 11 Ziff. 6.8).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Kosten für die Psychotherapie der Versicherten im Sinne einer medizinischen Massnahme zur Eingliederung gemäss Art. 12 IVG zu übernehmen hat. 3. 3. 1

Im Bericht vom 11. September 2019 über die vom 17. Juni bis 10. September 2019 im Kantonsspital B.____, Abteilung für Kinder- / Jugendpsychiatrie und Psychosomatik ambulant, durchgeführte Abklärung der Versicherten (Urk. 6/1 = Urk. 6/10)

nannten Dr. med. C.____, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, und D.____, Psychologin,

als Diagnose eine kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung mit Artikulationsstörung, expressiver Sprachstörung, Aufmerksamkeitsstörung, Beeinträchtigungen im Sozialverhalten und motorischer Ungeschicklichkeit (ICD-10 F83). Die

Gesamtintelligenz der Versicherten

beurteilten sie als knapp unterdurchschnittlich

(S. 2 oben). Sie führten aus, sie hätten die Versicherte als aufgestelltes und interessiertes Mädchen kennen gelernt, dessen Entwicklung jedoch in vielen Bereichen deutlich eingeschränkt sei. Aufgrund der wenigen Informationen über die ersten anderthalb Lebensjahre sei nicht auszuschliessen, dass die Versicherte in der sehr prägenden Zeit nach der Geburt in verschiedenen Belangen depriviert aufgewachsen sei. In welchem Ausmass eine mögliche Traumatisierung stattgefunden habe, sei zum aktuellen Zeitpunkt schwierig abzuschätzen. Vor dem Hintergrund, dass die Bedingungen im ersten Lebensjahr für ein altersentsprechendes Erreichen der Entwicklungs-Meilensteine eminent wichtig seien, sei davon auszugehen, dass es der Versicherten nicht möglich sein werde, die Defizite auch mithilfe maximaler Förderung vollends wieder aufzuholen. Die bisherigen Entwicklungsfortschritte wiesen jedoch darauf hin, dass sie deutlich von Unterstützungsmassnahmen profitiere (S. 4 Mitte). Die Logopädie und die Ergotherapie seien fortzuführen. Um die Versicherte bezüglich verschiedener Belastungsfaktoren vor der Adoption zu begleiten, sei zu einem späteren Zeitpunkt eine Psychotherapie in Erwägung zu ziehen (S. 4 unten). 3. 2

Im Bericht vom 3. November 2021 (Urk. 6/9) führten Dr. C.____ und die Psychologin D.____, Kantonsspital B.____, aus, die Versicherte stehe seit Juni 2021 im Zentrum E.____ in psychotherapeutischer Behandlung (S. 1 Mitte, S. 2 oben).

Die Behandlung stehe nicht im Zusammenhang mit einem Geburtsgebrechen. Da erst wenige Termine stattgefunden hätten, könne der bisherige Verlauf noch nicht sinnvoll beurteilt werden. Es sei mit einer Therapiedauer von ein bis zwei Jahren zu rechnen (S. 1 Mitte).

Auf die Frage nach der eingliederungs relevanten Indikation führten sie aus, die Versicherte leide unter einer kombinierten umschriebenen Entwicklungsstörung (ICD-10 F83). Vor dem Hintergrund dieser Einschränkung werde es ihr voraussichtlich kaum möglich sein, die obligatorische Schulzeit in der Regelschule abzuschliessen und auf dem freien Markt selbständig eine Ausbildung zu absolvieren. Mit psychotherapeutischer Unterstützung solle sie auf diesem anspruchsvollen Weg bestmöglich unterstützt und im Prozess der Persönlichkeitsentwicklung im Rahmen ihrer individuellen Stärken und Schwächen sowie in der Berufsbildung begleitet werden. Die Frage, ob mit einer psychotherapeutischen Behandlung die drohenden negativen Auswirkungen der Erkrankung auf die Berufsbildung und Erwerbsfähigkeit ganz oder in wesentlichem Ausmass verhindert werden können, beantworteten sie mit «ja» (S.

1 unten). 3. 3

Dr. med. F.____, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, Kinderpraxis G.____, führte im Bericht vom 3. Oktober 2022 (Urk. 6/30) aus, die Versicherte stehe seit dem 16. September 2022 in ihrer Behandlung (Ziff. 2.1).

Im Beiblatt zum Bericht (Urk. 6/28) führte sie aus, im Verlauf der seit 17. Juni 2021 durchgeführten fachgerechten psychotherapeutischen Behandlung hätten eine Besserung des Schlafverhaltens, eine Besserung des Sozialverhaltens und Fortschritte im sprachlichen Ausdruck erreicht werden können und die Versicherte sei offener und präsenter (S. 1 Mitte, vgl. auch Urk. 6/31 S.

2 oben). Zur Prognose hielt sie fest, weitere Fortschritte seien zu erwarten, der Zustand sei also besserungsfähig (Urk. 6/30 Ziff. 2.5). Die Therapiedauer könne aktuell noch nicht abschliessend beurteilt werden und müsse fortlaufend evaluiert werden. Voraussichtlich sei mit mindestens zwei Jahren Therapiedauer zu rechnen. Die Sitzungen fänden zwei wöchentlich statt (S.

1 unten, Urk. 6/31 S. 1 unten). Auf die Frage nach der eingliederungsrelevanten Indikation der beantragten Psychotherapie gab Dr. F.____ die Ausführungen von Dr. C.____ und der Psychologin D.____

im Bericht vom 3. November 2021 zur nämlichen Frage (vorstehend E. 3.2) wörtlich wieder (S. 2 Mitte, Urk. 6/31 S. 1 Mitte). Die Frage, ob mit einer psychotherapeutischen Behandlung die drohenden negativen Auswirkungen der Erkrankung auf die Berufsbildung und Erwerbsfähigkeit ganz oder in wesentlichem Ausmass verhindert werden können, beantwortete sie ebenfalls mit «ja» (S. 2 Mitte).

E. 3

) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug (medizinische Massnahmen) angemeldet (Urk. 6/2).

In der Anmeldung wurde auf eine mögliche Traumatisierung der als Kleinkind adoptierten Versicherten (vgl. Urk. 6/1 S. 2 Mitte) hingewiesen und eine seit 2021 durchgeführte Psychotherapie erwähnt (Ziff.

6.2 3). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, tätigte medizinische Abklärungen und lehnte sie mit Verfügung

E. 3.4

In ihrer Stellungnahme zu den Akten vom 7. und 9. Februar 2023 (Urk. 6/42) führten D ipl. -M ed. H.____, Fachärztin für Innere Medizin/Prävention Gesundheitswesen, Fachexpertin RAD, und I.____, Pflegefachfrau HF Pädiatrie, RAD, aus, die Versicherte werde mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine Ausbildung im freien Markt absolvieren können. Daraus folge, dass die Psychotherapie als therapeutische Vorkehr, deren Wirkung sich in der Unterdrückung von Symptomen erschöpfe, nicht als medizinische Massnahme im Sinne des Art. 12 IVG gelten könne, selbst wenn sie im Hinblick auf die schulische und erwerbliche Eingliederung unabdingbar sei. Die Kostenübernahme für die Psychotherapie nach Art. 12 IVG könne daher nicht empfohlen werden. 4. 4.1

Nach Lage der Akten wurde die Versicherte im Sommer/Herbst 2019 in der ambulanten Abteilung für Kinder-/Jugendpsychiatrie und Psychosomatik des Kantonsspitals B.____ erstmals psychiatrisch-psychologisch abgeklärt. Die abklärenden Fachpersonen, Dr. C.____ und die Psychologin D.____, stellten die Diagnose einer kombinierten umschriebenen Entwicklungsstörung mit Artikulationsstörung, expressiver Sprachstörung, Aufmerksamkeitsstörung, Beeinträchtigungen im Sozialverhalten und motorischer Ungeschicklichkeit, ICD-10 F83 (vorstehend E.

3.1). Zum damaligen Zeitpunkt wurde die Versicherte

bereits seit zwei Jahren logopädisch unterstützt und ab Sommer 2019 erhielt sie zudem Ergotherapie (Urk.

6/1 S. 1 unten). Diese Therapien wurden von den abklärenden Fachpersonen zur Weiterführung empfohlen, und es wurde erstmals die Durchführung von Psychotherapie zu einem späteren Zeitpunkt thematisiert. Hinsichtlich deren Indikation wurde im Bericht ausgeführt, eine Psychotherapie sei in Erwägung zu ziehen, um die Versicherte bezüglich verschiedener Belastungsfaktoren vor der Adoption zu begleiten (vorstehend E. 3.1).

Auf die von den abklärenden Fachpersonen erwähnte mögliche Traumatisierung in den ersten Lebensmonaten nach der Geburt wurde auch in der ersten Anmeldung zum Leistungsbezug hingewiesen (Urk. 6/2 Ziff. 6.2). Dass eine Psychotherapie in Erwägung gezogen wurde, um einen stabilen Defektzustand zu vermeiden, von dem mit hinlänglicher Zuverlässigkeit wesentliche Auswirkungen auf die Schulfähigkeit beziehungsweise die spätere Erwerbstätigkeit oder Berufsbildung zu erwarten gewesen wären (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_343/2021 vom 26. Oktober 2021 E. 5.3.2), lässt sich dem Bericht dagegen nicht entnehmen. 4. 2

Im Juni 2021

nahm die Versicherte eine psychotherapeutische Behandlung auf (vgl. Urk. 6/25, Urk. 6/28/1 Mitte, Urk. 6/30 Ziff. 2.7). Im Bericht

vom 3.

November 2021 (vorstehend E. 3. 2) bestätigten Dr. C.____ und die Psychologin D.____, Kantonsspital B.____, die Diagnose einer kombinierten umschriebenen Entwicklungsstörung (ICD-10 F83). Dass die eingeleitete Psychotherapie unmittelbar darauf gerichtet war, die Schul-, Ausbildungs- oder Erwerbsfähigkeit der Versicherten dauerhaft und wesentlich zu verbessern, geht allerdings auch aus diesem Bericht nicht hervor. Laut den Ausführungen von Dr. C.____ und der Psychologin D.____

soll die Versicherte mit Psychotherapie

auf dem anspruchsvollen Weg durch die obligatorische Schulzeit bestmöglich unterstützt und im Prozess der Persönlichkeitsentwicklung sowie in der Berufsbildung begleitet werden. Diese Formulierung lässt nicht erkennen, dass die durchgeführte Psychotherapie darauf abzielt, einen schwer korrigierbaren, die Schul- beziehungsweise die spätere Ausbildungs- und Erwerbsfähigkeit erheblich behindernden stabilen pathologischen Zustand zu verhindern.

(vgl. vorstehend E. 1.4). Es wurde auch keine positive Eingliederungsprognose im Sinne eines mit genügender Wahrscheinlichkeit vorausehbaren Erfolgs dargetan. Naheliegender ist zwar wohl, dass sich die gemäss Dr. F. ___ mit der Psychotherapie erreichten Fortschritte (verbessertes Schlaf- und Sozialverhalten, Fortschritte im sprachlichen Ausdruck, mehr Offenheit und Präsenz; vgl. vorstehend E. 3.3) auch positiv auf die Schulfähigkeit der Versicherten auswirken. Dies ändert jedoch nichts daran, dass die durchgeführte Psychotherapie nicht primär der beruflichen Eingliederung dient, sondern vielmehr im Rahmen des eigentlichen Behandlungsplans des primären Leidens zu sehen ist (vgl. Rz. 1037.1 KSME), zumal praktisch jede ärztliche Vorkehrung, die medizinisch erfolgreich ist, auch im erwerblichen Leben eine entsprechende Verbesserung bewirkt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_551/2018 vom 4. Januar 2019 E. 2 mit Hinweisen). Soweit die behandelnden Fachpersonen die auf die positive Eingliederungsprognose abzielende Frage mit «ja» beantworteten (vorstehend E. 3.2-3), fehlt es an einer nachvollziehbaren Begründung.

Ebenfalls nicht dargetan wurde, dass die Psychotherapie als begleitende Massnahme zur Sicherung des Erfolgs anderer, vorwiegend zu Eingliederungszwecken durchgeführter Massnahmen zu werten ist (vgl. dazu Rz. 76 KSME). Eine ausnahmsweise Kostenübernahme fällt daher auch unter diesem Titel ausser Betracht. 4.3

Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin hinsichtlich der durchgeführten Psychotherapie von einer im Vordergrund stehenden Leidensbehandlung ausging und die Voraussetzungen für eine Vergütung gestützt auf Art. 12 IVG – der Empfehlung ihrer RAD-Ärztin folgend (vorstehend E. 3.4) – als nicht erfüllt erachtete.

Soweit beschwerdeweise gerügt wurde, dass sich die RAD-Ärztin fachfremd geäussert habe (vgl. Urk. 1 S. 11 unten), ist diesem Vorbringen zwar dahingehend zuzustimmen, dass dipl. med. H. ___

über keinen Facharztstitel für Psychiatrie und Psychotherapie verfügt. Art. 12 IVG ist indes als gesetzliche Abgrenzungsnorm gegenüber dem Aufgabenbereich der sozialen Kranken- und Unfallversicherung zu verstehen (vorstehend E. 1.6). Das Unterscheidungskriterium ist deshalb in erster Linie rechtlicher und nicht medizinischer Natur (vgl. Rz. 31 KSME). Der fehlende psychiatrische Facharztstitel

der RAD-Ärztin vermag daher vorliegend nichts am Ergebnis zu ändern, zumal der medizinische Sachverhalt feststand und es einzig darum ging zu beurteilen, ob die medizinische Massnahme auf die Behandlung eines Leidens an sich oder unmittelbar auf die Eingliederung gerichtet war.

Die angefochtene Verfügung erweist sich damit als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 5.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen 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 unterliegenden beschwerdeführenden Partei aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

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

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Tobias Figi -
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 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
Die Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
Grieder-Martens
Barblan

E. 7

Januar 2022

eine Kosten gut sprache für ambulante Psychotherapie ab , mit der Begründung, dass die Versicherte seit Juni 2021 in psychotherapeutischer Behandlung stehe und der Anspruch frühestens nach einem Jahr Therapie geprüft werden könne (Urk.

6/16).

Am 25. Juni 2022 gelangte die Mutter der Versicherten erneut an die IV-Stelle und beantragte medizinische Massnahmen in Form von Psychotherapie (Urk .

6/18). Nach weiteren medizinischen Abklärungen und durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 6/34, Urk. 6/37, Urk. 6/41) wies die IV-Stelle mit Verfügung vom

E. 9

Februar 2023 (Urk. 6/43 = Urk. 2) das Leistungsbegehren ab. 2.

Am 14. März 2023 erhob die Versicherte, gesetzlich vertreten durch ihre Eltern, Beschwerde gegen die Verfügung vom 9. Februar 2023 (Urk. 2) und beantragte, diese sei

aufzuheben ,

und es sei ihr spätestens ab dem 1. Juni 2022 Kostengut sprache für Psychotherapie im Sinne von Art. 12 des Bundesgesetz es über die Invalidenversicherung (IVG) zu erteilen (Urk. 1 S. 2 Mitte). Die IV-Stelle bean trage mit Beschwerdeantwort vom 15. Mai 2023 (Urk. 5) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 23. Mai 2023 (Urk. 7) zur Kenntnis gebracht. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 12

IVG nicht erfüllt seien. Der Versicherte n könne keine günstige Prognose attestiert werden (S. 2 Ziff. 1).

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