

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00398 vom 21. November 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-11-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00398

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00398 du 21 novembre 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00398 del 21 novembre 2023

Erwägungen

E. 1

Der im Jahre 2007 geborene X.____ besucht seit August 2018 die Kantonsschule A.____. Im Zusammenhang mit einer sozialen Phobie sowie weiteren psychiatrischen Erkrankungen steht der Versicherte seit Kindheit in ärztlicher Behandlung,

absolviert seit dem 2. März 2022 eine ambulante Psychotherapie (Urk. 7/7) und wurde von seinem Vater am 22. Januar 2023 bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug angemeldet (Urk. 7/1). Diese holte im Rahmen der Abklärungen einen ärztlichen Bericht bei den behandelnden Fachärzten ein (Urk. 7/7), stellte mit Vorbescheid vom 14. April 2023 die Abweisung des Leistungsbegehrens (Kostengutsprache für Psychotherapie) in Aussicht (Urk.

7/10) und hielt an die seine Entscheidung mit Verfügung vom 12. Juni 2023 fest (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) 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).

Vorliegend ist von einem Beginn der Behandlung per 2. März 2022 auszugehen (Urk. 7/7 S. 3), sodass die ab 1. Januar 2022 gültigen Rechtsvorschriften anwendbar sind.

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).

E. 1.3

Die Rechtsprechung zu den medizinischen Massnahmen stützt sich auf Art. 12 IVG, wonach nur solche Vorkehren von der Invalidenversicherung zu übernehmen sind, die «nicht auf die Behandlung des Leidens an sich», also nicht auf die Heilung oder Linderung labilen pathologischen Geschehens gerichtet sind.

Bei nichterwerbstätigen Minderjährigen können medizinische Vorkehren schon dann von der Invalidenversicherung übernommen werden, 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 mit Hinweisen). Dabei muss prognostisch erstellt sein, dass ohne die vorbeugende Behandlung in naher Zukunft eine bleibende Beeinträchtigung eintreten würde. Gleichzeitig muss ein ebenso stabiler Zustand herbeigeführt werden können, in welchem vergleichsweise erheblich verbesserte Voraussetzungen für die spätere Ausbildung und Erwerbsfähigkeit bestehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_648/2010 vom 12. Januar 2011 E. 2.2 mit Hinweis auf BGE 131 V 9 E. 4.2).

E. 1.4

Rechtsprechungsgemäss kommen medizinische Massnahmen der Invalidenversicherung auch bei Versicherten unter 20 Jahren 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. Die Übernahme von Psychotherapie als medizinische Massnahme bei Versicherten unter 20 Jahren fällt aber nicht schon deshalb ausser Betracht, weil es um eine über längere Zeit hinweg dauernde Behandlung geht. Bezüglich der Anspruchsvoraussetzungen von Art. 12 IVG bei nichterwerbstätigen minderjährigen Versicherten ist nicht entscheidend, ob eine Sofortmassnahme oder zeitlich ausgedehntere (aber nicht unbegrenzte) Vorkehr angeordnet wird. Die Massnahmen zur Verhütung einer Defektheilung oder eines sonstwie stabilisierten Zustandes bei einem Kind können sehr wohl eine gewisse Zeit andauern. Damit die Invalidenversicherung dafür aufzukommen hat, dürfen sie jedoch nicht Dauercharakter haben, das heisst zeitlich unbegrenzt erforderlich sein, wie dies beispielsweise beim Diabetes oder bei Schizophrenien und manisch-depressiven Psychosen zutrifft. In solchen Fällen dient die medizinische Massnahme

regelmässig nicht der Verhinderung eines stabilen Defektzustandes, der sich in naher Zukunft einstellen würde. Gegenteilig verhält es sich, wenn gemäss spezialärztlicher Feststellung von einer weiteren Behandlung erwartet werden darf, dass der drohende Defekt mit seinen negativen Auswirkungen auf die Berufsbildung und Erwerbsfähigkeit ganz oder in wesentlichem Ausmass verhindert werde, im Einzelfall also mit hinlänglicher Zuverlässigkeit eine günstige Prognose gestellt werden kann (Urteil des Bundesgerichts 8C_805/2009 vom 26. April 2010 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 1.5

Gemäss Rz. 645–647/845–847.5 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der IV (KSME), gültig ab 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 Vorkehrung von zeitlich unbegrenzter Dauer darstellt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_354/2016 vom 18. Juli 2016).

E. 1.6

Sodann ist festzuhalten, dass Art. 12 IVG namentlich bezweckt, 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 E. 1; Urteil des Bundesgerichts 9C_729/2008 vom 17. April 2009 E. 2.3 mit Hinweis). 2.

E. 2

3. Juni 2023

bei der IV-Stelle Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Kostengutsprache für Psychotherapie (Urk. 1). Die Beschwerde wurde dem hiesigen Gericht mit Schreiben vom 17. August 2023 weitergeleitet (Urk. 3).

Mit Beschwerdeantwort vom 8. September 2023 (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass die Behandlung über längere Zeit benötigt werde und eine Prognose nicht absehbar sei. Damit komme der beantragten Massnahme kein überwiegender Eingliederungscharakter zu, vielmehr gehöre diese in den Bereich der Krankenversicherung (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber machten die gesetzlichen Vertreter des Beschwerdeführers geltend, dass eine ausschliessliche Eingliederungsrelevanz nicht vorliegen müsse, denn damit werde das Wesen keiner psychotherapeutischen Behandlung erfasst. Die Psychotherapie müsse für die Eingliederung unmittelbar, aber nicht ausschliesslich relevant sein, was hier zweifellos der Fall sei (Urk. 1).

E. 2.3

Mit Schreiben vom 10. August 2023 führte die Beschwerdegegnerin ergänzend aus, dass die Leidensbehandlung klar im Vordergrund stehe. Zudem müsse für eine Kostenübernahme eine genaue Prognose bestehen; diese müsse aufzeigen, wie mit welcher Behandlung und unter Angabe der mutmasslichen Dauer sich der Gesundheitszustand überwiegend wahrscheinlich bessern werde. Vorliegend gehe es bei der Behandlung darum, dass der Beschwerdeführer sein gesamtes Potential ausschöpfe, damit er später ein Studium absolvieren könne; dass damit irreparable Schäden hinsichtlich der Erwerbsfähigkeit zu verhindern wären, sei nicht ersichtlich (Urk. 4). 3. 3.1

Dr. phil. B. ___ sowie Dr. med. C. ___, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, gingen in ihrem Bericht vom 18. Februar respektive 9. März 2023 von den folgenden Diagnosen aus (Urk. 7/7 S. 2): - Soziale Phobie, ED Januar 2022 (ICD-10 F40.1) - Angst und depressive Störung gemischt, ED Januar 2022 (ICD-10 F41.2) - Verdacht auf sekundäre, sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle, ED Januar 2022 (ICD-10 F63.8) - Psychische Krankheiten oder Verhaltensstörungen in der Familienanamnese (4 Todesfälle durch Suizid im väterlichen Familienstamm), ED Januar 2022 (ICD-10 Z81)

Seit dem Eintritt ins Gymnasium habe kaum noch eine aktive Teilnahme am Unterricht stattgefunden, zudem sei kaum eine Integration in die Klasse oder bei Gruppenarbeiten möglich gewesen. Diese Situation habe zur Entwicklung zusätzlicher Ängste und depressiver Symptome beigetragen mit insbesondere ausgeprägter Selbstunsicherheit und motivationalen Symptomen (S. 2).

Der Beschwerdeführer stehe seit dem 2. März 2022 in psychotherapeutischer Behandlung mit zwei Sitzungen pro Woche im Einzelsetting. Der Zustand sei besserungsfähig bei einer geplanten Therapiedauer von weiteren zwei Jahren. Ziel sei es, eine Reduktion der sozialphobischen Symptomatik zu erzielen mit einer verbesserten Partizipation, eine Verbesserung der Motivation mit Ausschöpfung des schulischen Potentials sowie eine Verbesserung der Selbstsicherheit als Voraussetzung für den Übergang in ein Studium (S. 3).

Aufgrund des positiven Ansprechens auf die Psychotherapie, der teilweise symptomatischen Verbesserung, der kognitiven Ressourcen sowie der Unterstützung durch die Eltern liege eine positive Prognose vor (S. 4). 3.2

Hinsichtlich der zeitlichen Dauer der in Frage stehenden Psychotherapie ist anzumerken, dass der Beschwerdeführer seit dem 2. März 2022 therapeutisch betreut wird bei einer mutmasslichen Therapiedauer bis März 2024 (Urk. 7/7/6). Gestützt auf diese Angaben kann aber noch nicht von einer Dauerbehandlung gesprochen werden, welche schon allein deshalb eine Kostenübernahme gestützt auf Art.

E. 6

) schloss die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf das Schreiben des Rechtsdienstes vom 10. August 2023 (Urk. 4) auf Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 12. September 2023 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk.

E. 8

). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 12

IVG hat . 4.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand sowie unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ermessensweise auf Fr. 7 00.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen . Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 12. Juni 2023 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf medizinische Massnahmen (Psychotherapie) hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der 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 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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber
GräubSchetty

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