

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00408 vom 20. Juni 2024**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-06-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2023.00408](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00408)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00408 du 20 juin 2024

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00408 del 20 giugno 2024

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Y.\_\_\_\_

(nachfolgend: X.\_\_\_\_ [männliches Pronomen]), geboren 2005, besuchte seit August 2017 die Sekundarschule A.\_\_\_\_, als er

am

#### **E. 1.1**

Versicherte haben gemäss Art. 12 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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).

Versicherte, die im Zeitpunkt der Vollendung ihres 20. Altersjahres an Massnahmen beruflicher Art nach den Artikeln 15-18c teilnehmen, haben bis zum Ende dieser Massnahmen, höchstens aber bis zum vollendeten 25. Altersjahr, Anspruch auf medizinische Eingliederungsmassnahmen, die unmittelbar auf die Eingliederung ins Erwerbsleben gerichtet sind (Abs. 2).

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. 1.2**

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 Mass

nahmen 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).

### **E. 1.3**

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).

Die Invalidenversicherung übernimmt in der Regel nur solche medizinische Vorkehren, die unmittelbar auf die Beseitigung oder Korrektur stabiler oder wenigstens relativ stabiler Defektzustände oder Funktionsausfälle hinzielen und welche die Wesentlichkeit und Beständigkeit des angestrebten Erfolges gemäss Art. 12 Abs. 1 IVG voraussehen lassen (BGE 120 V 277 E. 3a mit Hinweisen). 2.

#### 2.1

Die Beschwerdegegnerin erklärte zur Begründung ihres Entscheids im Wesentlichen, die Psychotherapie diene beim Beschwerdeführer vorrangig der Behandlung der Grundleiden (Leiden s behandlung) und erst in zweiter Linie der fiktiven Eingliederung. Derzeit finde eine Integrationsmassnahme für Jugendliche bei der Stiftung

E.\_\_\_\_ vom 2. Dezember 2022 bis 2. Juni 2023 statt. Es könne ein neues Gesuch eingereicht werden, wenn Eingliederungsmassnahmen nach beruflicher Art nach den Artikeln 15

-

18c IVG eingeleitet würden (Urk. 2).

### **E. 2**

Juni 2020 (Eingangsdatum)

von

seiner

Mutter unter Hinweis auf eine Sozialphobie mit leichter bis mittelschwerer Depression bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug angemeldet wurde (Urk. 7/1). In der Folge holte die IV-Stelle Berichte der behandelnden Ärzte (Urk. 7/4, Urk.

7/8-9 und Urk. 7/12) sowie einen Kurzbericht der Schule A.\_\_\_\_

(Urk. 7/7) ein.

Am 14. Mai 2021 stellte die SWICA Krankenversicherungs AG (nachfolgend: Swica)

bei der IV-Stelle ein Zusatzgesuch um Übernahme der medizinischen Massnahmen in Form von Psychotherapie (Urk. 7/13). Die IV Stelle holte daraufhin weitere Berichte der behandelnden Ärzte ein (Urk. 7/19, Urk. 7/26 und Urk. 7/2

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer wendete dagegen im Wesentlichen ein, die Notwendigkeit der Fortsetzung der Psychotherapie sei

insbesondere durch die Stellungnahme der Behandler vom 7. März 2022 (Urk. 7/79) belegt. Die Psychotherapie diene

nicht der Behandlung des Leidens an sich. Er leide an einer sozialen Phobie, welche sich nicht einfach «wegbehandeln» lasse. Vielmehr lernten die betroffenen Personen mit dieser Erkrankung zu leben und umzugehen. Dies diene in hohem Masse der beruflichen Eingliederung, da eine Berufsausübung ansonsten gar nicht möglich wäre. So schienen die behandelnden Ärzte zuversichtlich, dass er mit Hilfe von regelmässiger Therapie ins Berufsleben finden werde. Dass Frau H.\_\_\_\_, notabene Pflegefachfrau HF Pädiatrie, nicht Psychiaterin, in ihrer Stellungnahme für den

regionalen ärztlichen Dienst der IV-Stelle (RAD) von «fiktiver» Eingliederung

spreche, obwohl er dank der Psychotherapie inmitten der Eingliederung

stehe, sei nicht nachvollziehbar. Da es er nun an Integrationsmassnahmen teilnehmen und bald den nächsten grossen

Schritt in seiner

Entwicklung mache, zeige schon, dass es sich nicht um eine Leidenbehandlung handle, sondern dass die Psychotherapie insbesondere der Herstellung der Erwerbsfähigkeit diene. Die IV Stelle habe die älteren Berichte der Behandler nicht gewürdigt und keine neuen eingeholt. Aus den Akten gehe klar hervor, dass die Psychotherapie indiziert sei und wesentlich zur Verbesserung seiner Arbeits- bzw.

Erwerbsfähigkeit beitrage (Urk. 1).

### **E. 2.3**

Die Beschwerdegegnerin erklärte mit Beschwerdeantwort vom 28. September 2023, der Beschwerdeführer befinde sich seit dem 18. September 2020 in der Praxis von Dr. F.\_\_\_\_ in psychiatrischer Behandlung. Die wöchentlichen Einzelpsychotherapiesitzungen fänden seither bei der Psychotherapeutin

G.\_\_\_\_,

insbesondere mit Fokus auf die Behandlung der sozialen Phobie, der eigenen Identitätsfindung und Persönlichkeitsentwicklung, statt. Bereits damals habe der Beschwerdeführer von sich aus kaum Motivation für eine schulische oder berufliche Perspektive aufzeigen können. In der Anmeldung vom 25. Januar 2023 (Urk. 7/70) sei von den behandelnden Ärzten betont worden, dass weiterhin der Prozess der Persönlichkeitsentwicklung im Vordergrund stehe und insbesondere die sozialen Ängste überwunden werden sollten. Auch gemäss

Einwand der behandelnden Ärzte vom 7. März 2023 ( Urk. 7/79 ) stehe die Fortführung der Leidensbehandlung im Vordergrund , vor allem werde die fehlende internistische Motivation des Beschwerdeführers für das „ Erwachsen werden “ als zentrales Thema hervorgehoben . Im Übrigen

sei kein

weitergehendes Therapiepotential , welches über die Persönlichkeitsentwicklung und somit auch über die Leidensbehandlung hinausgehe, feststellbar. Vielmehr werde im beschwerdeweise eingereichten E-Mail von der Psychotherapeutin

G.\_\_\_\_ vom 18. August 2023 (Urk . 3/3) bestätigt , dass hinsichtlich der Identitätsentwicklung weiterhin die Bewältigung der sozialen Ängste im Vordergrund stünden , noch bevor überhaupt weiter anstehende Entwicklungsschritte

angegangen werden könnten. Die Leidensbehandlung werde schlussendlich auch von Seiten des RAD bestätigt (Urk . 6) .

#### **E. 2.4**

Der Beschwerdeführer wendete dagegen mit Replik vom 13 . November 2023 ein , dass noch kein stabiler Zustand

herbeigeführt

worden sei – was im Übrigen bestritten werde und so auch nicht von der Psychotherapeutin G.\_\_\_\_ bestätigt worden sei – , spreche nicht gegen eine gute Prognose. Keinem der den Akten beiliegenden Arztberichte seien

Hinweise oder Anhaltspunkte für eine schlechte Prognose zu entnehmen , was die Entscheidung der Invalidenversicherung unverständlich mache.

Er erhalte begleitende Psychotherapie , damit die Eingliederung weiterhin Chancen auf Erfolg habe. Diese seien insbesondere wegen

der Psychotherapie

weiterhin geben, was sich auch darin zeige, dass er nun das Berufsvorbereitungsjahr bei der Stiftung

E.\_\_\_\_ absolvieren könne. Dazu sei er in das dazugehörige

Wohnheim gezogen. Dank der Psychotherapie sei

der

drohende Defekt bei ihm verhindert worden und werde auch weiterhin verhindert . Die Prognose sei weder unbestimmt noch werde die Behandlung eine unbegrenzte Dauer in Anspruch nehmen . Mit anderen Worten sei keiner der Ausschlussgründe für die Übernahme der Psychotherapie durch die Invalidenversicherung gegeben (Urk. 10). 3. 3.1

Nach einigen Konsultationen am Ambulatorium I.\_\_\_\_

2020 (Urk . 7/28) trat der Beschwerdeführer im Juni 2021 auf Zuweisung der ambulant behandelnden Psychotherapeutin aufgrund sozialer Phobien und einer depressiven Episode zur stationären Behandlung in die Abteilung für Kinder-/Jugendpsychiatrie und Psychosomatik des Spitals B.\_\_\_\_ ( B.\_\_\_\_ ) ein . In der Beurteilung bei Austritt am 25. Oktober 2021 wurde ausgeführt, es habe sich eine soziale Phobie (ICD-10: F40.1) sowie

eine mittelgradige depressive Episode (ICD 10: F32.1) diagnostisch bestätigt. Der Beschwerdeführer habe im Verlauf des Aufenthaltes zunehmend an Sicherheit in sozialen Alltagssituationen (z.B. Telefonieren, Einkaufen, Kontaktaufbau/ -aufrechterhaltung mit Familien und Freunden) erlangt, allerdings hätten sich weiterhin Schwierigkeiten in einer adäquaten Alltagsbewältigung gezeigt. Die anhaltenden Antriebsschwierigkeiten im Rahmen der komorbiden depressiven Störung führten nach wie vor dazu, dass die Motivation für eine schulische resp. berufliche Anschlusslösung eingeschränkt sei. Die Bewältigung dieser Schwierigkeiten brauche allerdings Zeit, sodass der Beschwerdeführer aktuell auf einen engen beruflichen Rahmen im Sinne einer IV-gestützten Integrationsmassnahme angewiesen sei. Die Klärung im Bereich der Genderidentitäts-Thematik könne hilfreich für die weitere Identitätsfindung sein, die für den Beschwerdeführer in der aktuellen Lebensphase und für die Bildung einer privaten und beruflichen Zukunftsperspektive zentral sei. Die Weiterführung einer wöchentlichen Einzelpsychotherapie bei Frau G.\_\_\_\_ werde dringend empfohlen. Die Eltern seien interessiert und motiviert für Familiengespräche, um den eigenen Umgang mit dem Beschwerdeführer weiter zu reflektieren. Eine Zuweisung zur Abklärung und Beratung der Genderidentität durch die Fachstelle der J.\_\_\_\_ sei erfolgt. Weiter würden sie eine enge Begleitung der Berufsfindung durch die IV-Berufsberatung und weitere Fachpersonen empfehlen. Sollte der Besuch einer Integrationsmassnahme aus dem häuslichen Setting nicht gelingen, so würden sie die Prüfung eines Wohnheim-Angebotes mit integrierter Möglichkeit zur beruflichen Ausbildung empfehlen (Urk. 7/33). 3.2

Dr. F.\_\_\_\_ und die Psychotherapeutin

G.\_\_\_\_ führten

im Antrag auf Verlängerung der Kostengutsprache für ambulante Psychotherapie (Art. 12 IVG)

im Hinblick auf eine berufliche Eingliederung vom 25. Januar 2023

aus, der Beschwerdeführer sei seit dem 18. September 2020 bei ihnen in Behandlung. Er leide an einer sozialen Phobie (ICD-10: F40.1) sowie an einer rezidivierenden depressiven Störung (ICD-10: F33.1). Weiter bestehe eine Geschlechtsinkongruenz. Es fänden wöchentliche Einzelpsychotherapie-sitzungen bei ihr (der Psychotherapeutin G.\_\_\_\_) statt, die in grösseren Abständen mit Eltern- und Familiengesprächen ergänzt

würden. Weiter bestehe ein Austausch mit der Stiftung E.\_\_\_\_, wo sich der Beschwerdeführer im IV-gestützten Aufbau training befinde. Die aktuelle medikamentöse Behandlung finde bei Dr. F.\_\_\_\_ statt. Die psychotherapeutische

Behandlung habe insbesondere zum Ziel, den Beschwerdeführer bei Entwicklungsschritten so zu unterstützen, dass es ihm gelingen werde, einen Einstieg in sein Berufsleben zu finden. Dabei stellen ihn seine sozialen

Ängste und die mit der Geschlechtsinkongruenz in Zusammenhang stehende

Verunsicherung immer wieder vor Herausforderungen. Es zeigten sich positive

Veränderungen dahingehend, dass er allmählich gelernt habe, eigene Bedürfnisse zu äussern. Die s

ermögliche

eine bessere Zusammenarbeit zwischen dem Beschwerdeführer und seinem Umfeld. Es werde davon ausgegangen, dass er

insbesondere für die Dauer der beruflichen

Eingliederung

psychotherapeutische

Unterstützung

benötigen werde. Da die bisherige Behandlung dazu beitragen könne, dass sich die Stimmung phasenweise stabilisieren und er dadurch am Aufbautraining teilnehmen könne, sei die Weiterführung

empfohlen (Urk. 7/70). 3. 3

H. \_\_\_\_, Pflegefachfrau HF Pädiatrie, vom regionalen ärztlichen Dienst der IV-Stelle (RAD) führte mit Stellungnahme vom 20. Februar 2023 aus, eine Übernahme medizinischer Massnahmen gemäss Art. 12 IVG setze eine Situation voraus, in der die Behandlung des Leidens abgeschlossen sei, der Gesundheitszustand sich mittels medizinischer Massnahmen nicht mehr wesentlich verbessern lasse und die medizinischen Massnahmen hauptsächlich der Verbesserung der Eingliederungsfähigkeit dienten. Der Fokus der medizinischen

Eingliederungsmassnahme

liege somit bei der Verbesserung der Eingliederungsfähigkeit, was aber nicht gänzlich ausschliesse, dass sie

untergeordnet zur Verbesserung des Gesundheitszustandes beitragen könne. Bei der Psychotherapie handle es sich in der Regel um eine Leidensbehandlung (Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung, gültig ab 1. Januar 2022, Stand 1. Januar 2024 [KSME],

Rz. 44). Die Psychotherapie könne als zeitlich befristete medizinische

Eingliederungsmassnahme zur Behandlung einer wesentlichen

Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit im

Sinne von Art.

#### **E. 7**

-29). Mit je einer separaten Mitteilung vom 25. Oktober 2021

erteilte die IV-Stelle dem Versicherten die Übernahme

der Kosten für eine ambulante Psychotherapie nach ärztlicher

Verordnung

rückwirkend

vom

18.

Februar 2021 bis 28. Februar 2023 sowie die Kosten für die stationären Aufenthalte rückwirkend vom 18. Februar bis 2. März bzw. vom 14. Juni bis 25.

Oktober 2021 (Urk. 7/31 -32 ). Am 3.

November 2021 nahm die IV Stelle den Austrittsbericht des Depart e ments Kinder- und Jugendmedizin des Spitals B.\_\_\_\_

gleichen Datums zu den Akten (Urk. 7/33) .

M it Verfügung vom 17. November 2021 übernahm die IV-Stelle die Kosten für eine Potenzialabklärung vom 29. November bis 24. Dezember 2021 beim C.\_\_\_\_

(Urk. 7/36) und anschliessend

vom 1. Juni bis 1.

Dezember 202 2

die K osten für eine Integrationsmassnahme für Jugendliche bei der Stiftung D.\_\_\_\_

(Urk. 7/52 ). Währenddessen wurde am 29.

Juni 2022

ein Gesuch

um Kostenübernahme einer

Integrationsmassnahme für

Jugendliche ab dem 15. August 2022 bis 14. Februar 2023 neu bei der Stiftung E.\_\_\_\_

zu den Akten gereicht

(Urk. 7/56-57) . Mit Mitteilung vom 2 . August 2022 bewilligte die IV-Stelle dieses Gesuch

um Kostenübernahme bis 1. Dezember 2022 (Urk. 7/61) und verlängerte diese mit Mitteilung vom 20 . Dezember 2022 bis 2. Juni 2023 (Urk. 7/67) .

Am 25. Januar 2023 beantragten Dr. med. F.\_\_\_\_ , Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie , sowie G.\_\_\_\_ , Eidg . anerkannte Psychotherapeutin, eine Verlängerung der Kostengutsprache für eine ambulante Psychotherapie (Urk. 7/70). Mit Vorbescheid vom 21 . Februar 2023 stellte die IV-Stelle in Aussicht, das Gesuch um weitere Kostengutsprache für Psychotherapie abzuweisen (Urk. 7/ 76 ). Dagegen erhob en sowohl der Versicherte durch

die von ihm unterzeichnete Stellungnahme von Dr. F.\_\_\_\_

und der Psychotherapeutin G.\_\_\_\_

vom 7. März 2023 (Urk. 7/8 2 ) als auch die Swica mit Eingabe vom 15. März 2023 Einwand (Urk. 7/83) . Mit Eingabe vom 25 . April 2023 reichte der Versicherte, vertreten durch die Protekta Rechtsschutz-Versicherung AG ,

eine Einwandergänzung ein (Urk. 7/ 92 ). Mit Verfügung vom 22. Juni 2023 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren ab (Urk. 2). 2.

Dagegen erhob der Versicherte, weiterhin vertreten durch die Protekta Rechtsschutz-Versicherung AG , mit Eingabe vom 22. August 2023 Beschwerde und

beantragte unter Aufhebung der Verfügung vom 22. Juni 2023 Kosten gutschprache für die Psychotherapie-Verlängerung , eventualiter die Vorname weiterer Abklärungen zwecks Prüfung der Leistungspflicht (Urk. 1). Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 28. September 2023 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 6). Mit Replik vom 13. November 2023 hielt der Beschwerdeführer an den Beschwerdeanträgen fest (Urk. 10) . Die Beschwerde gegnerin erklärte am 19. Dezember 2023 , auf das Erstellen einer Duplik zu verzichten (Urk. 1 2 ), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 15. Januar 2024 angezeigt wurde (Urk. 1 4 ). 3.

A uf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erfor derlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 12**

IVG dienen. Sie werde erst zu einer solchen, wenn si e sich deutlich vom eigentlichen Behandlungsplan des primären Leidens abhebe und unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet sei . Die Psychotherapie diene beim Beschwerdeführer vorrangig der Behandlung der Grundleiden (Leide ns behandlung ) und erst in zweiter Linie der fiktiven Eingliederung . Nach Durchsicht der Unterlagen fänden

aktuell keine Massnahmen beruflicher Art nach den Artikel n

### **E. 15**

– 18c IVG statt, sondern eine Integrationsmassnahm e für Jugendliche in der Stiftung E.\_\_\_\_ vom 2 . Dezember 2022 bis am 2. Juni 2023. Würden Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art gemäss

den Artikeln 15 -

18c IVG eingeleitet, könne ein neuer Antrag eingereicht werden (Urk. 7/75/2). 3. 4

Dr. F.\_\_\_\_ und die Psychotherapeutin G.\_\_\_\_

nahmen am 7. März 2023 zum Vorbescheid vom 21. Februar 2023 Stellung .

Dabei erklärten sie , in der psychotherapeutischen Begleitung sei die fehlende intrins ische Motivation des Beschwerdeführers für das „Erwachsen werden“ mit allem, was dazu gehöre , ein zentrales Thema. Im Zentrum stehe seit dem Abbruch der Lehre als Zeichner die Berufsintegration . Es werde regelmässig

besprochen , welche Strategien hilfreich sein könnten , um dranbleiben und die Präsenzzeiten im E.\_\_\_\_ aufrecht erhalten zu können. Es bestehe ein enger Kontakt zum E.\_\_\_\_ mit einem regelmässigen Austausch und gegenseitigen Besuchen. Sie (die Psychotherapeutin

G.\_\_\_\_ ) habe den Beschwerdeführer im E.\_\_\_\_ besucht und der dortige Betreuer und der stellvertretende Leiter seien für ein gemeinsames Gespräch zu ihr (der Psychotherapeutin G.\_\_\_\_ ) gekommen. Die Vernetzungs arbeit mit der Institution nehme viel Zeit in Anspruch. Dem Beschwerdeführer sei es insbesond e re auch aufgrund der bestehenden sozialen Ängste wichtig, dass er zu Gesprächen begleitet werde. Im letzten Gespräch mit dem E.\_\_\_\_ habe fest gestellt werden können, dass eine positive Entwicklung erkennbar sei. Der

Beschwerdeführer habe eine Lehre als Bekleidungsgestalter im E.\_\_\_\_

in Aus sicht . Sie ( Dr. F.\_\_\_\_ und die Psychotherapeutin G.\_\_\_\_ ) e rachteten dies als eine wichtige

Chance, insbesondere, weil sich der Beschwerdeführer

ansonsten keine n anderen Beruf , den er erlernen möchte, vorstellen könne. Für das Gelingen der Integration in die Berufswelt erachteten sie e s als zentral, dass der Beschwerde führer

weiterhin auf dieselbe Art unterstützt

werde . Sie seien der Meinung, dass

die Psychotherapie

überwiegend der beruflichen Integration diene (Urk. 7/79). 3. 5

H.\_\_\_\_ und

Dipl.-Med. K.\_\_\_\_ , Fachärztin für Innere Medizin/Prävention und Gesundheitswesen, erklärte n mit Stellungnahme vom 27 . März und 12./13. Juni 2023 für den RAD , gemäss Verlaufsprotokoll fänden weiterhin keine Massnahm en

beruflicher Art gemäss

den Artikeln

### **E. 18**

Februar 2021 wurden p sychiatrische

Behandlung en als therapeutische Massnahme nach Art. 12 IVG von der Beschwerdegegnerin übernommen

(Urk. 7/31 -32 ).

4.2

Aus den Berichten der behandelnden Fachpersonen ergibt sich, dass der Fokus der wöchentliche n Einzeltherapiesitzung e n auf die Behandlung der sozialen Phobie und der Persönlichkeitsentwicklung gerichtet ist

und die Therapie

dazu beitragen soll , die Stimmung des Beschwerdeführers phasenweise zu stabilisieren bzw. der Antriebsstörung entgegenzuwirken ( E.

3.1 , E. 3. 2 f. , Urk. 3/3 ). Es

liegt somit ein labiler Gesundheitsschaden vor , der sich auf das ganze Leben auswirkt (vgl. auch Urk.

13/2 und Urk.

7/100/5 ) , wobei angesichts des Alters und der Situation des Beschwerdeführers selbstredend die berufliche Ausbildung zur Zeit im Vordergrund steht . Naheliegend ist, dass sich die mit der Psychotherapie erreichte

positive Veränderung ( beispielsweise eigene Bedürfnisse zu äussern ; E.

3. 2 ) auch positiv auf die berufliche Eingliederung auswirkt . Dies genügt als Abgrenzungskriterium jedoch nicht und ändert nichts daran, dass die durch geführte Psychotherapie nicht primär der beruflichen Eingliederung, sondern der Überwindung der sozialen Ängste (in ICD-10 unter den neurotischen Störungen klassifiziert) und dem Umgang mit der der depressiven Störung geschuldeten Antriebsstörung dient, und somit im Rahmen des eigentlichen Behandlungsplans des primären Leidens zu sehen ist (vgl. E. 3.1, Urk. 7/33/5 ).

Wie ausgeführt bewirkt praktisch jede ärztliche Vorkehr, die medizinisch erfolgreich ist, auch im erwerblichen Leben eine entsprechende Verbesserung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_551/2018 vom 4. Januar 2019 E. 2 mit Hinweisen). Des Weiteren

war

im Jahr 2021 eine Begleitung bis zum Berufseinstieg angedacht (Urk. 7/26 Ziffer. 2.5, Urk. 7/27, Urk. 7/28 Ziff. 2.5, Urk. 7/29 Ziff. 2.5) . Zweieinhalb Jahre später erkennen die aktuell behandelnden Fachpersonen nun kaum Fortschritte

(Urk. 3/3 Ziff. 3) und erachten weiterhin eine Begleitung ohne absehbares Ende , d.h. bis zur Integration in die Berufswelt, für notwendig .

Das zeigt sich unter anderem auch daran, dass bei jeder neuen Situation eine psychotherapeutische Begleitung im Prozess des Einlebens notwendig wird (E. 3. 2 und E. 3. 4 , Urk. 3/3 Ziff. 3 und Ziff. 5) . Insgesamt ist somit davon auszugehen, dass es sich nunmehr um eine Dauerbehandlung handelt , wodurch auch die Prognose nur verhalten positiv ausfällt . Daran ändert auch die unbestrittene Notwendigkeit der Therapie für den Beschwerdeführer bzw. für den Erfolg einer beruflichen Ausbildung nichts.

Auch wenn die Therapeutin darlegt, wieviel Raum die Auseinandersetzung mit der Eingliederung in die Berufswelt und in die Gesellschaft in der Psychotherapie einnehmen (Urk. 7/87), ändert dies am Fokus der Leidensbehandlung nichts. Soweit beschwerdeweise gerügt wurde, dass sich H. \_\_\_ und Dipl.-Med. K. \_\_\_ fachfremd geäußert hätten (vgl. Urk. 10 S. 6 unten), ist an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass Art . 12 IVG als gesetzliche Abgrenzungsnorm gegenüber dem Aufgabenbereich der sozialen Kranken- und Unfallversicherung zu verstehen ist. Das Unterscheidungskriterium ist deshalb in erster Linie rechtlicher und nicht medizinischer Natur (vgl. Rz . 31 KSME), 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. 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 weitere Vergütung gestützt auf Art. 12 IVG als nicht mehr erfüllt erachtete. 5 .

Die angefochtene Verfügung erweist sich damit als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 6 .

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. 600.-- anzusetzen. Ausgangs gemäss sind sie de m

Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen . 2.

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

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Protekta Rechtsschutz-Versicherung AG - 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 ange rufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin  
HurstWantz

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