

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00679 vom 15. Februar 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-02-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2023.00679](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00679)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00679 du 15 février 2024

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00679 del 15 febbraio 2024

## Erwägungen

### E. 1

Der am 20. August 2012 geborene X.\_\_\_\_ wurde von seinen Eltern am 30. Juni 2023 unter Hinweis auf das Geburtsgebrechen Ziff. 404 des Anhangs der Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV; in der bis 31. Dezember 2021 in Kraft gewesenen Fassung) und unter Beilage medizinischer Berichte (Urk. 9/3) bei der Invalidenversicherung zum Bezug medizinischer Massnahmen angemeldet (Urk. 9/1 Ziff. 6.1). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, tätigte medizinische Abklärungen (Urk. 9/

#### E. 1.1

Anhang 7 KSME).

Ein Geburtsgebrechen gemäss Ziff. 404 GgV 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 ausgewiesen sind (E. 1.3). Die Definition des Geburtsgebrechens im Sinne von Ziff. 404 GgV geht damit weit über das Vorliegen einer ADHS hinaus. Mit der Alterslimite (Diagnosestellung und Beginn der Behandlung vor Vollendung des neunten Lebensjahres) werden die eindeutigen, schwereren und gut diagnostizierbaren Verhaltensstörungen in Form eines ADHS mit Teilleistungsstörungen von den weniger schweren, mit einem blossen ADHS auftretenden Störungen abgegrenzt; 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). 4. 2

Nach dem Bericht der Therapeutin E.\_\_\_\_ erhielt

X.\_\_\_\_ seit November 2018 Ergotherapie (E. 3.2). Die Behandlung fand damit vor Vollendung des neunten

Altersjahres statt.

Im Sommer 2018

erfolgte die Abklärung einer Autismusspektrum-Störung im B.\_\_\_\_. Die Fachleute stellten im

Bericht vom 19. September 2018 die Diagnose Verhaltens- und emotionale Störung mit klein kindlich anmutender Bedürftigkeit mit teils verminderter Aufmerksamkeit und wenig Initiative zur sozialen Kontaktaufnahme mit Peers (ICD-10 F98.8). Als Symptome beschrieben die Fachleute eine eingeschränkte Konzentrationsfähigkeit (vorstehend E.

3.1). Dr. D.\_\_\_\_

bemerkte dazu im Schreiben vom 21. August 2023, im Bericht vom 19. August 2018 seien Aufmerksamkeitsprobleme des Kindes beschrieben worden, die an ein ADHS denken liessen (E. 3.4). Entscheidend ist jedoch, dass die Diagnose eines ADHS erst mals im Bericht vom 14. November 2022 und damit zu einem Zeitpunkt gestellt worden ist, als X.\_\_\_\_ bereits zehn Jahre alt war (E. 3.3).

Entgegen den Ausführungen von Dr. A.\_\_\_\_ in der Beschwerde wurde die Diagnose somit nicht vor der Vollendung des neunten Lebensjahres des Kindes gestellt, was Dr. D.\_\_\_\_ bestätigte (E. 3.4).

Die Voraussetzung der rechtzeitigen Diagnosestellung eines ADHS ist folglich nicht erfüllt.

Zudem fehlt es an der Mehrzahl der in

Ziff. 404 GgV aufgeführten Symptomen, welche kumulativ erfüllt sein müssen. 4.3

Zusammenfassend wurde die Diagnose eines ADHS nachweislich erst nach der Vollendung des neunten Lebensjahres von X.\_\_\_\_ gestellt. Es fehlt daher an den Voraussetzungen für die Anerkennung des Geburtsgebrechens nach

Ziff. 404 GgV. Die Beschwerdegegnerin hat eine Kostengutsprache für medizinische Massnahmen nach Art. 13 IVG somit zu Recht abgelehnt.

Die angefochtene Verfügung vom 2. Oktober 2023 erweist sich nach dem Gesagten als rechtens. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

### **E. 1.2**

Versicherte haben bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG) notwendigen medizinischen Massnahmen (Art. 13 Abs. 1 IVG). Der Bundesrat bezeichnet die Gebrechen, für welche diese Massnahmen gewährt werden. Er kann die Leistung ausschliessen, wenn das Gebrechen von geringfügiger Bedeutung ist (Art. 13 Abs. 2 IVG).

Als Geburtsgebrechen gelten diejenigen Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestehen (Art. 3 Abs. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 Satz 1 GgV). Die blossе Veranlagung zu einem Leiden gilt nicht als Geburtsgebrechen. Der Zeitpunkt, in dem ein Geburtsgebrechen als solches erkannt wird, ist unerheblich (Art. 1 Abs. 1 GgV). Die Geburtsgebrechen sind in der Liste im Anhang aufgeführt. (Art. 1 Abs. 2 GgV). Als medizinische Massnahmen, die für die Behandlung eines Geburtsgebrechens notwendig sind, gelten sämtliche Vorkehren, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind und den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben (Art. 2 Abs. 3 GgV).

### **E. 1.3**

des Anhangs 7 des Kreis schreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung [KSME], Stand 1. Juli 2021).

Nach der Verwaltungspraxis gelten die Voraussetzungen von Ziff. 404 GgV als erfüllt, wenn

die dort aufgeführten Symptome vor Vollendung des neunten Altersjahres kumulativ nachgewiesen sind, wobei es genügt, wenn sie nicht alle gleichzeitig, sondern sukzessive auftreten (vgl. Ziff. 2.1 des Anhangs 7 KSME). Nach Ziff. 404.5 KSME sind die Voraussetzungen für Ziff. 404 GgV hingegen nicht erfüllt, wenn bis zum neunten Geburtstag nur einzelne der im Titel erwähnten Symptome (vgl. dazu: Titel zu Ziff. 404.1 ff. KSME) ärztlich festgestellt wurden. In diesen Fällen ist aus medizinischer Sicht sorgfältig zu prüfen, ob die geforderten Kriterien gemäss dem medizinischen Leitfaden zur Ziff. 404 GgV effektiv erfüllt sind. Allenfalls sind externe Experten beizuziehen. 2.

## 2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt im angefochtenen Entscheid (Urk. 2) fest, das Geburtsgebrechen Ziff. 404 GgV werde anerkannt, wenn vor dem

neunten Geburtstag des Kindes mindestens Störungen des Verhaltens im Sinne einer krankhaften Beeinträchtigung der Affektivität oder Kontaktfähigkeit, des Antriebes, des Erfassens (perzeptive oder Wahrnehmungsstörungen), der Konzentrationsfähigkeit sowie der Merkfähigkeit ausgewiesen seien. Die Symptome müssten kumulativ nachgewiesen, jedoch nicht unbedingt gleichzeitig vorhanden sein, sondern könnten unter Umständen sukzessive auftreten. Die Störungen des Verhaltens müssten als solche vor dem neunten Lebensjahr diagnostiziert, dokumentiert und behandelt worden sein.

Bei X.\_\_\_\_ sei die Störung des Verhaltens erst im zehnten Lebensjahr diagnostiziert worden. Das Leistungsgesuch werde daher abgewiesen (S. 2). 2.2

Dr. med. A.\_\_\_\_, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, führte in der Beschwerde vom 12. Oktober 2023 aus, das Gesuch der Beschwerdeführenden sei mit der Begründung abgelehnt worden, dass dieses erst nach dem neunten Geburtstag des Kindes eingereicht worden respektive das ADHS erst dann aufgetreten

sei. Das Gesuch sei zwar nach dem neunten Geburtstag des Kindes eingereicht worden. Die Diagnose sei aber schon

viel früher gestellt worden und insbesondere die Therapie habe schon lange davor stattgefunden. Gemäss dem beiliegenden Bericht sei die Abklärung im Alter des Kindes von fünf Jahren erfolgt, wobei die Verdachtsdiagnose eines ADHS gestellt worden sei. Eine Ergotherapie habe im Verlauf regelmässig stattgefunden.

X.\_\_\_\_ falle bei den Konsultationen durch eine starke Unruhe auf. Er könne nicht länger als zwei Minuten auf dem Stuhl sitzen, dann rolle er sich auf dem Boden herum. Er sei vermehrt abgelenkt. Wenn er angesprochen werde, müsse man ihn teils zuerst berühren, weil er mit den Gedanken woanders sei. Er sei auch deutlich impulsiver und «raste in Situationen rasch aus», wo dies nicht angezeigt sei. Die Situation in der Schule, zu Hause und in der Freizeit habe sich aktuell so zuge spitzt, dass mit einer medikamentösen Behandlung begonnen worden sei. Die Eltern hätten ein ADHS-Coaching absolviert. Dr. A.\_\_\_\_

sei in ihrer Praxistätigkeit selten so sicher gewesen, dass das Geburtsgebrechen Ziff. 404 GgV

vorliege. Dieses sei definitiv vor dem Alter von neun Jahren diagnostiziert und therapiert worden (Urk. 1 S. 1). 2.3

Die Beschwerdegegnerin nahm am 7. Dezember 2023 zuhanden der Beschwerdeführerenden ergänzende Stellung. Sie führte aus, aus dem Bericht der Fachleute des Kantonsspitals B.\_\_\_\_ vom 19. September 2018 anlässlich einer Autismusabklärung ergäben sich Hinweise auf Aufmerksamkeitsprobleme, die an ein ADHS denken liessen. Gemäss den Berichten vom 14. November 2022 und vom 21. August 2023 sei die entsprechende Diagnose jedoch erst im Jahr 2022 und somit nach dem neunten Geburtstag des Kindes gestellt worden. Die Anerkennungskriterien nach Ziff. 404.5 KSME für die Stellung der Diagnose ADHS seien sodann nicht mittels einer entsprechenden Untersuchung vor Vollendung des neunten Altersjahres des Kindes nachvollziehbar belegt. Da die Diagnose erst nach der Vollendung des neunten Lebensjahres des Kindes gestellt worden sei, seien die Voraussetzungen für die Anerkennung des Geburtsgebrechens Ziff. 404 GgV nicht erfüllt (Urk).

## **E. 5**

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). Vorliegen sind die Kosten auf Fr. 500.-- festzusetzen. Ausgangsgemäss sind sie den Beschwerdeführenden aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden Y.\_\_\_\_ und Z.\_\_\_\_ auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden den 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 diese Entscheidung 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  
Der Gerichtsschreiber  
Grieder-Martens  
Brugger

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