

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00480 vom 3. Dezember 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-12-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00480

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00480 du 3 décembre 2024

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00480 del 3 dicembre 2024

Erwägungen

E. 1.1

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. 1.2

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).

Eine medizinische Eingliederungsmassnahme gemäss Art. 12 IVG ist nie auf die Behandlung des Leidens an sich gerichtet, sondern hat nach Erreichen eines stabilisierten Gesundheitszustandes unmittelbar die Verbesserung der Eingliederungsfähigkeit zum Ziel und wird erst nach Abschluss der Behandlung eingesetzt, wenn der Gesundheitszustand sich mittels medizinischer Behandlungen nicht mehr wesentlich verbessern lässt. Eine Übernahme medizinischer Massnahmen gemäss Art. 12 IVG setzt somit eine abgeschlossene Kranken- oder Unfallbehandlung voraus, die einen stabilen Defekt hinterlassen hat (Rz. 32 und 38 f. des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der IV [KSME], Stand: 1. Januar 2023; vgl. auch Art. 2 Abs. 1 IVV). Ein nur relativ stabilisierter Gesundheitszustand genügt entgegen der bisherigen Rechtsprechung (vgl. BGE 120 V 277 E. 3a mit Hinweisen) nicht mehr (vgl. Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 4. Aufl. 2022, N. 17 zu Art. 12).

E. 1.3

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 ; Rz . 54 des Kreis schreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der IV [KSME] , gültig ab 1. Januar 2022, Stand: 1. Januar 2023). 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). 1. 4

Gemäss

Rz . 645–647/ 845–847.5 KSME sind die Voraussetzungen zur Kosten übernahme 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 Kosten übernahme 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). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin erklärte zur Begründung ihres Entscheids (Urk. 2) im Wesentlichen, dass der Verlauf gemäss den medizinischen Unterlagen zeige, dass sich das Leiden aufgrund der emotionalen Störung des Kindesalters manifestiert habe. Bereits kleine Veränderungen im Umfeld führten bei der Beschwerde führerin zu psychischer Instabilität. Dies führe zu weiteren therapeutischen Interventionen. Hierbei stehe die Behandlung und nicht die Eingliederung im Vordergrund. 2.2

Zur Begründung ihrer Beschwerdeschrift vom 4. September 2024 (Urk. 1) verwies die vertretene Beschwerdeführer in auf den Bericht von Dr. A.____ vom 2. Mai 2024, wonach die Behandlung vor allem auf die Eingliederung in die Regelschule gerichtet sei. Ohne die

Stabilisation des bestehenden Leidens sei eine Beschulung nicht möglich und die Eingliederung gefährdet. Ebenfalls habe mit der Therapie bereits ein Erfolg erzielt werden können, weshalb die Prognose ebenfalls positiv sei. Die Therapie sei zwingend notwendig hinsichtlich der schulischen Wiedereingliederung. Ohne Behandlung würde das Leiden mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu einem schwer korrigierbaren, die spätere Ausbildung und Erwerbsfähigkeit erheblich behindernden stabilen pathologischen Zustand führen. Dabei sei prognostisch erstellt, dass ohne die vorbeugende Behandlung in naher Zukunft eine bleibende Beeinträchtigung eintreten würde. Gleichzeitig könne damit ein ebenso stabiler Zustand herbeigeführt werden, in welchem vergleichsweise erheblich verbesserte Voraussetzungen für die spätere Ausbildung und Erwerbsfähigkeit bestünden. 3. 3.1

Dem Bericht von Dr. A.____

und von Psychotherapeutin C.____

vom 9. Dezember 2020 (Urk. 7/7) zuhanden der Beschwerdegegnerin sind folgende Diagnosen zu entnehmen:

-

Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters (ICD-10: F93.8)

-

Expressive Sprachstörung (ICD-10: F80.1)

Die Beschwerdeführerin habe den Eintritt in den Kindergarten im Sommer 2020 mit der bereits installierten Unterstützung (Psychotherapie, IF-Status und Logopädie) relativ gut gemeistert. Gemäss Angaben der Kindergärtnerin zeige die Beschwerdeführerin im Bereich der Emotionsexpression und -regulation kein altersentsprechendes Verhalten, sondern immer wieder auch verweigerndes Verhalten. Für die Entwicklung der Beschwerdeführerin, insbesondere im emotionalen und sozialen Bereich, sei eine regelmässige psychotherapeutische Behandlung indiziert. Die Prognose sei besserungsfähig. Es sei die Weiterführung der Psychotherapie für 1-2 Jahre zur Begleitung des Übertritts in die Schule geplant.

Im Beiblatt gab an Dr. A.____

und Psychotherapeutin C.____

an, dass die Psychotherapie nicht mit einem Geburtsgebrechen im Zusammenhang stehe und die intensive fachgerechte psychotherapeutische Behandlung seit dem 24. April 2019 dauere. Im Therapieverlauf hätten eine deutliche Stabilisierung des psychosozialen Funktionsniveaus, eine Abnahme der emotionalen Ausbrüche und deutliche Fortschritte in der Sprachentwicklung erreicht werden können. Das Einüben von emotionaler Regulationskompetenz, was unabdingbar sei für den Kindergarten und die spätere Einschulung, sei die eingliederungsrelevante Indikation für die beantragte Psychotherapie. 3.2

RAD-Arzt Dr. D.____ hielt in seiner Stellungnahme vom 9. Februar 2021 (Urk. 7/9 S. 2) fest, dass die Kosten der eingliederungsrelevanten Psychotherapie bei frühkindlicher Bindungsstörung und damit einhergehender emotionaler Störung für maximal zwei Jahre nach Art. 12 IVG ab dem 24. April 2020 übernommen werden könnten.

Gestützt darauf erteilte die IV-Stelle mit Schreiben vom 9. Februar 2021 Kosten gutschprache für eine ambulante Psychotherapie für die Zeit vom 24. April 2020 bis 30. April 2022 (Urk. 7/10). 3.3

Dr. A.____ und Psychotherapeutin B.____

führten in ihrem Bericht vom 7. Juni 2022 (Urk. 7/15) zur Begründung ihres Verlängerungsgesuch aus, dass für die weitere emotionale und soziale Entwicklung, vor allem hinsichtlich des bevorstehenden Schuleintritts, die Fortsetzung der psychotherapeutischen Begleitung indiziert sei. Die Beschwerdeführerin habe sich im Kindergarten mithilfe der installierten Unterstützungen (Psychotherapie, Logopädie und integrative Förderung) in einigen Bereichen altersentsprechend entwickeln können. In neuen Situationen oder in Übergangssituationen falle ihr jedoch eine altersadäquate Emotionsregulation oftmals noch schwer. Hinsichtlich des bevorstehenden Schuleintritts im Sommer 2022 seien daher weiterführende Unterstützungs massnahmen mindestens für ein weiteres Jahr zwingend notwendig. Die klar definierten Vorgaben und hohen Leistungsanforderungen des Schulalltages stellten eine neue Herausforderung dar und forderten eine gezielte Unterstützung im Umgang damit. Wie die bisherigen Fortschritte zeigten, sei weiterhin mit einer Verbesserungsfähigkeit der Gesamtsymptomatik zu rechnen. Aufgrund des positiven Verlaufs sei eine Weiterführung im Zwei-Wochen-Rhythmus geplant.

Gestützt darauf verlängerte die IV-Stelle mit Schreiben vom 27. Juni 2022

die Kostengutsprache für ambulante Psychotherapie bis zum 30. April 2024 für zwei Therapiesitzungen pro Monat (Urk. 7/1

E. 1.4

), Rechnung getragen. 5.

E. 5

geborenen X.____

im Hinblick auf eine berufliche Eingliederung die Kosten für ambulante Psycho therapie nach ärztlicher Verordnung ab 24. April 2020 bis 30. April 2022 (Urk. 7/10). Ein am 7. Juni 2022 namens de r Versicherten gestelltes Gesuch um Verlängerung der Kostengutsprache für Psychotherapie (Urk. 7/ 15) hiess die IV-Stelle mit Mitteilung vom 27. Juni 2022 weiterhin bis zum 30. April 2024 für zwei Therapiesitzungen pro Monat gut (Urk. 7/17). Gestützt auf das Anpassungs gesuch vom 20. November 2023 (Urk. 7/18) wurden wöchentliche Therapie sitzungen bis 30. April 2024 gewährt (vgl. Schreiben der IV-Stelle vom 12. Dezember 2023, Urk. 7/19). Am 2. Mai 2024 beantragten Dr. med. A.____ , FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie, sowie lic. phil. B.____ , e idg. a nerkannte Psychotherapeutin ASP/SBAP (die Mutterschaftsvertretung für die behandelnde e idg. a nerkannte Psychotherapeutin C.____ , vgl. Urk. 7/11 und Urk. 7/ 14) , eine weitere Verlängerung der Kostengutsprache für eine ambulante Psychotherapie (Urk. 7/20). Nachdem Dr. D.____ , Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Neuropädiatrie, vom r e gionalen ä rzt lichen Dienst (RAD) Stellung genommen hatte (vgl. Feststellungsblatt für den Beschluss vom 21. Mai 2024, Urk. 7/22 S. 2), wies die IV-Stelle nach durchge führtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/ 23) das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 2. Juli 2024 ab (Urk. 2). 2.

Dagegen erhob X.____ ,

nun vertreten durch die Sozialen Dienste der Stadt Zürich , mit Eingabe vom 4. September 2024 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte Kostengutsprache für die Psychotherapie über den 30. April 2024 hinaus ; in prozessualer Hinsicht ersuchte sie um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung . Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 16. Oktober 2024 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 6) , was der Beschwerdeführerin am 22. Oktober 2024 mitgeteilt wurde (Urk. 8). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird - soweit erforderlich - im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 5.1

Zu prüfen bleibt der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege. Die Mutter als gesetzliche Vertreterin der Beschwerdeführerin wird gemäss Unterstützungsbestätigung vom 2. September 2024 (Urk. 3) von ihrer Wohngemeinde finanziell unterstützt. Mit Blick darauf ist im vorliegenden Verfahren bezogen auf den massgebenden Zeitpunkt von einer prozessualen

Bedürftigkeit auszugehen . Da auch die weiteren Anspruchs voraussetzungen erfüllt sind, ist der Beschwerdeführerin in Bewilligung ihres Gesuchs vom 4. September 2024 (Urk. 1 S. 2)

die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren. 5 .2

Die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen sind (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), sind auf Fr. 400.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 5 .3

Die Beschwerdeführerin ist darauf hinzuweisen, dass sie zur Nachzahlung der Kosten für die unentgeltliche Rechtspflege verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist (§ 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Das Gericht beschliesst,

In Bewilligung des Gesuchs vom 4. September 2024 wird der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung für das vorliegende Verfahren gewährt, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 400.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen.

Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Stadt Zürich Soziale Dienste - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen - die Beiständin der Beschwerdeführerin, Claudia Brose, Sozialzentrum Dorflinde, Quartierteam Oerlikon, Schwamendigerstrasse 41, 8050 Zürich, z.K. 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 Bundes

gesetzes 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, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel 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
HurstGeiger

E. 7

). 3. 4

Psychotherapeutin B.____ ersuchte mit ihrem Schreiben vom 20. November 2023 (Urk. 7/18) um eine Anpassung der Kostengutsprache und führte aus, dass die Beschwerdeführerin im August 2022 in die 1. Klasse übergetreten sei und ein erfolgreiches Schuljahr mit guten Schulleistungen sowie zufriedenstellenden Sozial- und Selbstkompetenzen gehabt habe. Seit anfangs Herbst 2023 seien aufgrund veränderter familiärer Faktoren alte Belastungsmuster wieder aktiviert worden. Die dadurch verursachte Verunsicherung und der Stress führten z u einer Beeinträchtigung in der Konzentrations-, Auffassungs- und Merkfähigkeit, was einen negativen Einfluss auf ihre Schulleistung habe. Zudem sei die Beschwerde führerin in ihrer aktuellen Desorientierung auf viel Halt und enge Führung ange wiesen. In Absprache mit der Klassenlehrperson, der Beiständin sowie der Kindesmutter werde um die Kostenübernahme von wöchentlichen Therapie sitzungen ersucht, um therapeutisch während diese r aktuellen Krise wieder ein Gefühl von Orientierung und Sicherheit aufzubauen; ohne Krisenintervention seien gemäss Klassenlehrperson die Lernfortschritte in der Schule stark gefährdet.

Die IV-Stelle passte die Kostengutsprache entsprechend für wöchentliche Therapiesitzungen an (vgl. Schreiben vom 12. Dezember 2023, Urk. 7/19). 3. 5

Mit Bericht vom 2. Mai 2024 (Urk. 7/20) ersuchten Dr. A.____ und Psycho therapeutin B.____ um eine weiter Verlängerung der Psychotherapie nach Art. 12 IVG. So sei nach einem schulischen Standortgespräch im Dezember 2023 entschieden worden, dass zur Entlastung der Klassenlehrperson und der Mit schüler die Beschwerdeführerin vorübergehend aus ihrer Schulklasse raus ge nommen werden müsse, um sie 1 :1 im Förderzentrum der Schule zu beschulen/betreuen. Diese Sonderbetreuung habe bis zum 13. März 2024 gedauert, danach sei die Beschwerdeführerin in die Tagesklinik der E.____ aufge nommen worden, wo aktuell eine ausführliche testdiagnostische Abklärung erfolge. In der Zeitspanne der Sonderbetreuung habe die Beschwerdeführerin nicht adäquat und ihrem Alters- und Wissensstand beschult werden können. Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sei besserungsfähig und die Möglichkeit einer späteren Eingliederung ins Erwerbsleben könne durch medizi nische Massnahmen wesentlich verbessert werden. Hinsichtlich der schulischen Wiedereingliederung nach der Tagesklinik-Behandlung (voraussichtlich bis nach den Sommerferien 2024) sei zwingend eine Fortsetzung der vorerst wöchent lichen (bei positivem Verlauf mit Wechsel zu einem 2-Wochen-Rhythmus) psychotherapeutischen Begleitung indiziert. Zur Prognose wurde ausgeführt , die ersten

schnellen Fortschritte zeigten, dass die Symptome aufgrund der Therapie gut besserungsfähig seien. Die Beschwerdeführerin zeige aber bei Veränderungen nach wie vor emotionale Anpassungsschwierigkeiten und Entwicklungs blockaden, die therapeutisch weiterhin begleitet werden müssten. Sie sei auf die psychotherapeutische Begleitung angewiesen, da sie beim Verstehen, Annehmen und Einordnen von lebenswichtigen Veränderungen zwingend fachliche Unterstützung brauche. Der positive Schulverlauf der 1. Klasse zeige, dass die Beschwerdeführerin kognitiv, sozial und emotional in der Lage sei, in einer Regelklasse zu lernen und schulische Fortschritte machen zu können. 3. 6

In seiner Stellungnahme vom 13. Mai 2024 äusserte sich RAD-Arzt Dr. D. ___ dahingehend, dass der Verlauf zeige, dass sich nun ein Leiden aufgrund der emotionalen Störung des Kindesalters manifestiert habe; so führten bereits relativ geringe Veränderungen im Umfeld zu psychischer Instabilität, das zu weiteren Interventionen (u.a. Tagesklinik-Aufenthalt) geführt habe. Daher sei die Behandlung der Störung im Vordergrund der Behandlung und nicht die Eingliederung. Daher sei eine weitere Kostenübernahme der sicher notwendigen Psychotherapie nicht nach Art. 12 IVG möglich. 4.

4.1

Aktenkundig ist, dass sich die Beschwerdeführerin seit dem 24. April 2019 in ambulanter psychotherapeutischer Behandlung befindet (vgl. Urk. 7/7-8), wobei die Beschwerdegegnerin während bisher vier Jahren (24. April 2020 bis 30. April 2024) die Kosten dafür als therapeutische Massnahme nach Art.

E. 12

IVG als nicht mehr erfüllt erachtete. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

Anzumerken bleibt, dass damit – mit der IV-Stelle – die Behandlungsbedürftigkeit in keiner Weise in Frage gestellt wird; vielmehr wird einzig der gesetzlich geforderten Abgrenzung der Aufgabenbereiche der einzelnen Sozialversicherungen, hier derjenigen zur Krankenversicherung (vgl. E.

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