

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00614 vom 29. Januar 2025**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-01-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2024.00614](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00614)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00614 du 29 janvier 2025

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00614 del 29 gennaio 2025

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der am 30. Oktober 2014 geborene X.\_\_\_\_ wurde von seinen Eltern am 6. März 2024 unter Hinweis auf eine Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung (ADHS) bei der Invalidenversicherung zum Bezug medizinischer Massnahmen angemeldet (Urk. 7/1). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, tätigte medizinische Abklärungen in Bezug auf das Geburtsgebrechen Ziff. 404 (angeborene Störungen des Verhaltens bei Kindern ohne Intelligenzminderung) im Anhang der Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) über Geburtsgebrechen (Anhang GgV-EDI : Urk. 7/3 f.)

und stellte mit Vorbescheid vom 22. Juli 2024 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 7/8). Nachdem sich der Versicherte inner halb der Einwandfrist nicht hatte vernehmen lassen, lehnte die IV-Stelle mit Verfügung vom 27. September 2024 eine Kostengutsprache für medizinische Massnahmen betreffend das Geburtsgebrechen Ziff. 404 wie angekündigt ab (Urk.

### **E. 1.1**

KSME). Zudem könnte möglicherweise ein Anspruch auf medizinische Massnahmen zur Eingliederung im Sinne von Art. 12 IVG (also nicht zur Behandlung eines Geburtsgebrechens im Sinne von Art.

### **E. 1.2**

Versicherte haben gemäss Art. 13 Abs. 1 IVG bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf medizinische Massnahmen zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG). Medizinische Massnahmen nach Absatz 1 werden gewährt für die Behandlung angeborener Missbildungen, genetischer Krankheiten sowie prä- und perinatal aufgetretener Leiden, die: a.

fachärztlich diagnostiziert sind; b.

die Gesundheit beeinträchtigen; c.

einen bestimmten Schweregrad aufweisen; d.

eine langdauernde oder komplexe Behandlung erfordern; und e.

mit medizinischen Massnahmen nach Artikel 14 behandelbar sind.

Als Geburtsgebrechen gelten diejenigen Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestehen (Art. 3 Abs. 2 ATSG). Die blossе Veranlagung zu einem Leiden gilt nicht als Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 IVV). Der Zeitpunkt, in dem ein Geburtsgebrechen als

solches erkannt wird, ist unerheblich (Art. 3 Abs. 3 IVV). Der Anspruch auf Behandlung eines Geburtsgebrechens beginnt mit der Einleitung von medizinischen Massnahmen, frühestens jedoch nach vollendeter Geburt (Art. 3 ter Abs. 1 IVV). Er erlischt am Ende des Monats, in dem die versicherte Person das 20. Altersjahr vollendet hat (Art. 3 ter Abs. 2 IVV). Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) erstellt die Liste nach Artikel 14 ter Absatz 1 Buchstabe b IVG mit den Geburtsgebrechen, für die medizinische Massnahmen nach Artikel 13 IVG gewährt werden (Art. 3 bis Abs. 1 IVV). Es kann nähere Vorschriften über die Liste erlassen (Art. 3 bis Abs. 2 IVV).

### **E. 1.3**

ff. des Anhangs 4 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der IV [KSME], Stand: 1. Januar 2023).

### **E. 1.4**

Nach ständiger Rechtsprechung handelt es sich bei der objektiven Bedingung der Diagnosestellung und des Beginns der Behandlung vor der Vollendung des 9. Lebensjahres um zwei kumulativ zu erfüllende Anspruchsvoraussetzungen im Sinne von Abgrenzungskriterien, um zu entscheiden, ob die Störung angeboren oder erworben ist. Auf diese beiden Voraussetzungen kann nicht verzichtet werden. Sie beruhen auf der empirischen Erfahrung, dass ein erst später diagnostiziertes und behandeltes Leiden nicht mehr auf einem angeborenen, sondern auf einem erworbenen POS beruht, welches nicht von der Invaliden-, sondern von der Krankenversicherung zu übernehmen ist. Die Befristung bezweckt, spätere Einflussfaktoren auszuschliessen, die mit dem Geburtsgebrechen nichts zu tun haben, aber dennoch zu den erwähnten Symptomen führen können. Erfolgt Diagnose oder Behandlungsbeginn erst nach dem vollendeten neunten Altersjahr, besteht die unwiderlegbare Rechtsvermutung, dass ein erworbenes und kein angeborenes POS vorliegt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_418/2016 vom 4. November 2016 E. 4 sowie 8C\_23/2012 vom 5. Juni 2012 E. 5.1.1-5.1.2 unter Hinweis auf BGE 122 V 113 E. 2f, E. 3c/ bb und E. 4c). 2.

### **E. 2**

Abs. 1 GgV, Art.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung vom 27. September 2024 zusammengefasst, die Störungen des Verhaltens im Sinne des Geburtsgebrechens Ziff. 404 müssten vor dem 9. Lebensjahr diagnostiziert, dokumentiert und behandelt worden sein.

Die kinderpsychiatrische Behandlung, die Ergotherapie und die medikamentöse

Therapie seien als medizinische Massnahmen der Invalidenversicherung anerkannt. Die Logopädie, die Psychomotorik, der Spezial- oder Stützunterricht sowie Massnahmen der integrativen schulischen Förderung und alle anderen unterstützenden Massnahmen würden in die Verantwortung der Kantone fallen. Ärztliche oder kinderpsychologische Abklärungen gälten nicht als Behandlung, auch nicht alleinige Beratungen der Eltern. Die Diagnose sei am 9. Oktober 2023 gestellt worden. Mit der medikamentösen Therapie sei jedoch erst am 19. Januar 2024 begonnen worden. Da somit vor dem Erreichen des 9. Lebensjahrs (30. Oktober 2023) keine spezifische Therapie eingeleitet worden sei, seien die Voraussetzungen für die Anerkennung des Geburtsgebrechens Ziffer 404 nicht erfüllt (Urk. 2 S. 2).

## **E. 2.2**

m.w.H.). Die Beschwerdegegnerin ist somit zu Recht davon ausgegangen, dass die am 9. Oktober 2023 begonnene Psychoedukation der Eltern für die Erfüllung der Voraussetzung des Behandlungsbeginns vor dem 9. Lebensjahr nicht ausreicht. Nichts daran zu ändern vermag der Umstand, dass Dr. A.\_\_\_\_ diese dennoch als gezielte medizinische Therapiemassnahme aufgeführt hat. 4. 3

Was die vom Versicherten

als spezifische Behandlung vorgebrachte, seit dem Kindergartenalter

erfolgte Logopädie betrifft, ist festzuhalten, dass mit Blick auf die Rechtsprechung nur die Durchführung von Therapien, welche von der Invalidenversicherung bei m Geburtsgebrechen 404 anerkannt werden, für das Beginndatum ausschlaggebend sein können (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_418/2016 vom 4. November 2016 E. 6.3.2; Urteil des Sozialversicherungsgerichts IV.2022.00593 vom 6. April 2023 E.).

## **E. 2.3**

Zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht die Kostengutsprache für medizinische Massnahmen bei Geburtsgebrechen Ziffer 404 abgelehnt hat.

## **E. 3**

ter

Abs. 1 nIVV; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_354/2016 vom 18. Juli 2016 E. 4.4). Vorliegend wurde das Leistungsgesuch am 6. März 2024 gestellt und die medizinischen Massnahmen in Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen wurden ebenfalls nach dem 1. Januar 2022 verordnet bzw. eingeleitet. Damit sind die ab 1. Januar 2022 gültigen Rechtsvorschriften anwendbar.

## **E. 3.1**

Die Fachpersonen der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der psychiatrischen Klinik Z.\_\_\_\_ stellten in ihrem Bericht vom 9. Oktober 2023 die Diagnose einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10 F90.0) und empfahlen als Procedere die Aufdosierung von Psychostimulanzien, die IV-Anmeldung durch die Eltern und die Information der Schule über die Diagnose durch die Eltern (Urk. 2 S. 7 f.).

## **E. 3.2**

Dr. med. A.\_\_\_\_, Oberärztin an der Klinik für Kinder und Jugendpsychiatrie der Z.\_\_\_\_, hielt im von ihr ausgefüllten Formularbericht «Infantiles POS Ziff. 404 GgV» vom 13. Juni 2024 fest, die Diagnose sei am 9. Oktober 2023 gestellt worden. Am 9. Oktober 2024 (richtig: 2023) sei mit der Psychoedukation der Eltern zum Störungsbild und zu den Behandlungsmöglichkeiten, am 2. November 2023 mit der Psychoedukation der Lehrperson und dem Besprechen der Nachteilsausgleichsmassnahmen in der Schule und am 19. Januar 2024 mit der Aufdosierung mit Medikinet begonnen worden (Urk. 7/4/3 f.). Mit der ärztlichen Behandlung sei am 19. Januar 2024 begonnen worden, mit zu Beginn monatlich und seit Mai 2024 alle drei Monate stattfindenden Kontrollterminen (Urk. 7/4/4).

## **E. 4.1**

Unbestrittenermassen erfolgte die fachärztliche Diagnosestellung einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung am 9. Oktober 2023

und folglich bevor der Versicherte am 30. Oktober 2023 das 9. Altersjahr vollendet hatte .

Auch die Behandlungsbedürftigkeit der Symptomatik vor Vollendung des 9. Altersjahres ist aufgrund der Aktenlage unbestritten (vgl. Urk. 1, Urk. 2 S. 2, Urk. 2 S.

#### **E. 4.2**

) . Aus dem KSME Anhang 4 Punkt 1.3 geht hervor, dass die kinderpsychiatrische Behandlung, die Ergotherapie und die medikamentöse Therapie als medizinische Massnahmen der Invalidenversicherung anerkannt sind, weshalb die weit vor Vollendung des 9. Lebensjahrs begonnene Logopädie nicht als für den Behandlungsbeginn ausschlaggebend angesehen werden kann . Abgesehen davon erwähnte Dr. A.\_\_\_\_

in ihrem Bericht vom 13. Juni 2024 die Logopädie auch nicht als gezielt auf die Behandlung der einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung gerichtete Therapie , obwohl ihr deren Durchführung bekannt war ( Urk. 7/4/2), weshalb nicht davon ausgegangen werden kann, dass es sich dabei um eine störungs spezifische Therapie handelt.

#### **E. 4.2.1**

Aus Ziffer 404 Anhang GgV -EDI geht explizit hervor, dass die Diagnosestellung und die Behandlung vor dem 9. Lebensjahr erfolgt sein müssen, wobei es sich um zwei kumulativ zu erfüllende Anspruchsvoraussetzungen handelt. Diese Kriterien dienen im Wesentlichen zur Abgrenzung der Frage, ob die Störung angeboren oder erworben ist respektive das entsprechende Leiden von der Invaliden- oder Krankenversicherung zu übernehmen ist (vorstehend E. 1. 4).

#### **E. 4.2.2**

Gemäss Dr. A.\_\_\_\_ wurde mit der medikamentösen Therapie am 19. Januar 2024 und damit nach dem 9. Geburtstag des Versicherten

am 30. Oktober 2023 begonnen, vor diesem Zeitpunkt erfolgte ab dem 9. Oktober 2023 lediglich eine Psychoedukation der Eltern ( Urk. 7/4/3) . Die Beschwerdeführerin erachtet letztere nicht als ausreichend, um vom Beginn einer störungs spezifischen Therapie ausgehen zu können ( vgl. Urk. 2 S. 2) .

#### **E. 4.2.3**

Der Versicherte verweist in diesem Zusammenhang auf das Urteil des Bundesgerichts 8C\_788/2017 vom 14. März 2017 , insbesondere darauf, dass dort das Erstgespräch und der Beginn der « multimedalen Behandlung mit Einbezug der Eltern»

18 Tage vor dem 9. Geburtstag stattgefunden habe und dies als rechtzeitiger Behandlungsbeginn anerkannt worden sei. Es sei nicht davon auszugehen, dass in dieser Zeit bereits grosse spezifische Behandlungen stattgefunden hätten, vielmehr sei es auch dort um das Aufgleisen der multimedalen Behandlung gegangen. Die Psychoedukation der Eltern sei daher auch vorliegend als Beginn der Behandlung zu akzeptieren ( Urk. 1 S. 5).

Entgegen dem Versicherten

wird im von ihm zitierten Bundesgerichtsentscheid 8C\_788/2017 vom 14. März 2017 die Psychoedukation der Eltern zum Störungsbild und zu den Behandlungsmöglichkeiten nicht

erwähnt, vielmehr wird vom Beginn der multimedalen Behandlung unter Einbezug der Eltern gesprochen und ausdrücklich davon, dass nicht nur Gespräche und Tests stattgefunden hätten (E).

5.3.2) . Weitere Details zur durchgeführten Behandlung lassen sich dem Entscheid nicht entnehmen, weshalb die Annahme des Versicherten , dass es sich bei der durchgeführten Behandlung hauptsächlich um das Aufgleisen der Therapie beziehungsweise um eine Edukation der Eltern gehandelt habe, keine Stütze findet. Der Versicherte vermag somit aus dem zitierten Bundesgerichtsurteil nichts zu seinen Gunsten ab zu leiten.

#### **E. 4.2.4**

Im Gegenteil genügen gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Beratungen der Eltern gerade nicht, um den Begriff des Behandlungsbeginns zu erfüllen; die Behandlung beginne erst mit der eigentlichen Therapie des Versicherten (Urteil des Bundesgerichts I 200/04 vom 22. September 2004 E .

#### **E. 4.4**

Da aufgrund des Gesagten die vor dem 9. Geburtstag des Versicherten durchgeführten Massnahmen für die Bejahung des Therapiebeginns nicht ausreichen, hat letzterer erst mit dem Beginn der medikamentösen Therapie am 19. Januar 2024 und damit nach Vollendung des 9. Lebensjahrs als erfolgt zu gelten. Damit sind die Voraussetzungen einer Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin aus Art.

#### **E. 8**

, Urk. 7/4/3).

#### **E. 13**

IVG) bestehen, wozu der Versicherte bei der IV - Stelle anzumelden wäre. 6 .

Da die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zu beurteilen war, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Sie sind ermessensweise auf Fr. 400.-- anzusetzen und ausgangsgemäss dem unterliegenden Versicherten aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 400.-- werden dem Versicherten auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zuge stellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Susanne Friedauer - 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  
FehrEngesser

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