

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00669 vom 6. August 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-08-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00669

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00669 du 6 août 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00669 del 6 agosto 2025

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 2014, befand sich v om 8. September bis 8. Dezember 2022 in stationärer Behandlung an der Klinik für Kinder- und Jugend psychiatrie und Psychotherapie, A.____ (A.____ ; Urk. 7/1 /1) . Am

E. 1.1

; Ziff.

E. 1.2

Nach Rechtsprechung und Praxis werden medizinische Vorkehren bei Minder jährigen 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 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).

E. 1.3

).

Der Gesundheitszustand der Versicherten sei besserungsfähig (Urk. 7/11/2 Ziff. 1.4). Seit August 2023 besuche die Versicherte das Schulheim D.____ im Internat. Sie teile das Zimmer mit einer Tagesschülerin und habe in der Schule Freundinnen gefunden (Urk. 7/11/3 Ziff. 2.3).

Die Versicherte verfüge über eine weit überdurchschnittliche nicht sprachliche Grundintelligenz. Das sachliche und systematische Denken wie auch das soziale Denken seien ausgewogen entwickelt. Bei sozialen Aufgaben und in sozialen Situationen aktiviere sie mehrheitlich das soziale Denken. Sie zeige keine nicht mehr alterstypische an Details orientierte, einzelheitliche Informationsverarbeitung, sondern altersgemäss eine primär am Kontext orientierte, ganzheitliche Verarbeitung, die manchmal sekundär ins zu Detaillierte

abdrifte. Sie pflege keine absorbierenden, nicht-sozialen, altersuntypische und an Fakten orientierte Interessen. Ihre sozialen Kompetenzen und das soziale Verständnis lägen klar über dem für Kinder mit einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS) typischen Niveau. Sie verhalte sich aber sozial nicht immer adäquat und oft distanzlos. In der Untersuchungssituation zeige sich dies vor allem durch oppositionelles Verhalten, während sie sich sonst situationsadäquat verhalten habe. Die soziale Kognition sei altersgemäss und die soziale Reaktivität sei klar gegeben. In der Untersuchung gelinge ihr die Emotionserkennung gut, im Alltag habe sie vermutlich manchmal Mühe damit. Eine gewisse Ich-Bezogenheit und Impulsivität verhin derten wohl im Alltag manchmal, dass sie die Bedürfnisse anderer respektiere (Urk. 7/11/4).

Die Versicherte verfüge nicht über eine altersgemässe Anspannungsregulation. Die Emotionsregulation sei nicht angemessen und die Frustrationstoleranz deutlich erschwert. Sie zeige im (familiären) Alltag rigide Verhaltensweisen und gelte als rigide und unspontan. Sie habe verschiedene Ängste vor Neuem, Veränderungen und Unerwartetem, wie sie auch typisch für Kinder mit ASS seien. Sie erfülle die Kriterien für eine Autismus-Spektrum-Störung in den Bereichen Interaktion, Kommunikation und Rigidität nicht, zeige aber dennoch mehrere Verhaltensweisen, die auch Kinder mit ASS zeigten, und sei deshalb dem erweiterten autistischen Phänotyp zuzuordnen, es bestehe aber keine ASS. Ihre Schwierigkeiten lägen schwerpunktmässig in der Anspannungs- und Emotionsregulation (Urk. 7/11/4).

Zur Prognose hielten Dr. phil. B.____ und Dr. C.____ fest, die Versicherte könne mit einer regelmässigen psychotherapeutischen Begleitung sicherlich ihre Verhaltensprobleme reduzieren. Es gehe darum, dass sie die Anspannungs- und Emotionsregulation verbessere (Urk. 7/11/4 Ziff. 2.5).

E. 1.4

Die Psychotherapie muss ärztlich verordnet sein. Die Indikation zur Therapie muss durch fassbare Störungen begründet sein, die mit entsprechenden Befunden dokumentiert sein müssen. Aus dem Antrag zur Psychotherapie müssen die Ziele der Behandlung hervorgehen. Der verordnende Arzt muss gegenüber der IV-Stelle das Therapieziel, den Therapieinhalt, den Umfang (Häufigkeit und Dauer der Sitzungen) sowie die voraussichtliche Dauer (Zeithorizont) der Behandlung dokumentieren und begründen (KSME Rz. 1037.4-5). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Entscheid (Urk. 2) wie folgt: Gemäss den medizinischen Unterlagen liege kein von der Invalidenversicherung anerkanntes Geburtsgebrechen vor. Eine Autismus-Spektrum-Störung (Geburtsgebrechen im Sinne von

Ziff. 40

E. 3

0. Juni 2023 wurde die Versicherte von ihren Eltern unter Hinweis auf verschiedene psychische Beschwerden bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Bezug von medizinischen Massnahmen angemeldet (Urk. 7/2). Die IV-Stelle tätigte medizinische Abklärungen (Urk. 7/1; Urk. 7/11) und stellte mit Vorbescheid vom 2. Juli

2024 (Urk. 7/14) die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Dagegen liess die Versicherte am 22. August 2024 Einwände erheben (Urk. 7/23). Mit Verfügung vom 18. Oktober 2024 lehnte die IV-Stelle eine Kostengutsprache für medizinische Massnahmen in Form von Psychotherapie ab mit der Begründung, es liege kein Geburtsgebrechen vor und die Voraussetzungen für eine Kostengutsprache nach Art. 12 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) seien nicht erfüllt (Urk. 7/27 = Urk. 2). 2.

Die Versicherte, gesetzlich vertreten durch ihre Mutter, erhob am 18. November 2024 Beschwerde gegen die Verfügung vom 18. Oktober 2024 (Urk. 2) und beantragte

unter Einreichung weiterer Unterlagen (Urk. 3/4-5) deren Aufhebung und Kostengutsprache für medizinische Massnahmen. In prozessualer Hinsicht beantragte sie die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 13. Januar 2025 (Urk. 6) beantragte die Beschwerdeführerin die Abweisung der Beschwerde, was der Versicherten am 21. Januar 2025 unter gleichzeitiger Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung mitgeteilt wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung:

- 1.

E. 3.1

Die Fachpersonen der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, A.____, stellten mit Bericht vom 8. Dezember 2022 (Urk. 7/1/1-10) folgende, hier gekürzt wiedergegebene Diagnosen (Urk. 7/1/1): - emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters (ICD-10 F93.0) - expressive Sprachstörung (ICD-10 F80.1)

Die Versicherte sei vom 8. September bis 8. Dezember 2022 in stationärer Behandlung gewesen (Urk. 7/1/1). Die Zuweisung sei notfallmässig aufgrund einer ausgeprägten Trennungsangst und damit einhergehenden Schulangst und eines Rückzugs zuhause erfolgt, welcher sich in den letzten Wochen akzentuiert habe (Urk. 7/1/ 2). Bei der Versicherten seien in einer Abklärung im Jahr 2021 einige Besonderheiten aus dem Autismus-Spektrum festgestellt worden, doch sei die Symptomatik als zu gering für eine Diagnose eingeschätzt worden. Es habe sich die Frage gestellt, ob sie einer von Autismus geprägten Persönlichkeit zuzuordnen oder eher als Folge der verbal-sprachlichen Schwierigkeiten zu werten seien. Sollten die interaktionellen Schwierigkeiten und das rigide Verhalten anhalten, werde eine Neubeurteilung empfohlen. In den Bereichen Trennungsängste sowie Wiederaufnahme der Alltagsstrukturen habe die Versicherte während des stationären Aufenthaltes gute Fortschritte erzielen können (Urk. 7/1/ 7).

E. 3.2

). Hinzu kommt, dass der Zusammenhang der durchgeführten

Behandlung mit der gestellten Diagnose einer emotionalen Störung mit Trennungsangst im Kindesalter

unklar ist, wurden doch diesbezüglich keine konkreten Behandlungsziele genannt. Im Gegenteil beabsichtigt die Psychotherapie gemäss Dr. phil. B.____ und Dr. G.____ nicht primär den Abbau der Trennungsangst und des oppositionellen Verhaltens, sondern den Aufbau von Fähigkeiten, um beschulbar zu sein (Urk. 3/4 S. 3). Diesbezüglich fehlt es jedoch an einer entsprechenden Diagnose. Mithin dient die Behandlung nicht in erster Linie der Therapie der diagnostizierten Erkrankung, sondern insbesondere dem Erwerb sozialer Fähigkeiten.

Demnach kann der Gesundheitszustand durchaus noch wesentlich verbessert werden, so dass nicht von einem stabilisierten Gesundheitsschaden die Rede sein kann, der sich nicht mehr verbessern lässt (vgl. KSME Rz . 51). 4.3

Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin hin sichtlich der durchgeführten Psychotherapie von einer im Vordergrund stehenden Leidensbehandlung ausging und die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme gestützt auf Art. 12 IVG als nicht erfüllt erachtete.

Der angefochtene Entscheid ist rechtmäßig. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

E. 3.3

E.____, Pflegefachfrau HF Pädiatrie, regionaler ärztlicher Dienst (RAD), hielt am 6. Juni 2024 fest, die beantragte Psychotherapie diene vorrangig der Behandlung der Grundleiden und erst in zweiter Linie der fiktiven Eingliederung, weshalb sie empfehle, die Kosten für die Psychotherapie nicht zu übernehmen (Urk. 7/13/2). Dies bestätigte RAD-Ärztin dipl. med. F.____, Fachärztin für Innere Medizin/Prävention und Gesundheitswesen, am 14. Oktober 2024 (Urk. 7/26).

E. 3.4

Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens erging am 7. November 2024 ein Bericht der Fachstelle Autismus an der A.____ (Urk. 3/4). Darin hielten Dr. phil. B.____ und Dr. G.____, Stellvertretende Klinikdirektorin, fest, es gehe in der Psychotherapie nicht um eine Leidensbehandlung an sich, sondern die Behandlung diene direkt der Eingliederung beziehungsweise dem Schulbesuch. Die Versicherte sei sehr intelligent, aber im schulischen Setting aufgrund ihrer Verhaltensprobleme eine Herausforderung und eine Minderleisterin. Ihr Leiden und die Trennungsproblematik hätten immer wieder zu Schulverweigerungen geführt und den Schulbesuch verhindert. Dieses Verhalten habe den Besuch des Kindergartens und später der Sprachheilschule beeinträchtigt und habe 2022 zur stationären Behandlung geführt. Aktuell werde sie deswegen im Internatsbetrieb beschult, was aufgrund der familiären Umstände nicht notwendig wäre, sondern ihrem Verhalten geschuldet sei. Das Ziel der Psychotherapie bestehe darin, diese teure schulische Massnahme in ein Externat überführen zu können. Die Versicherte zeige weitere Verhaltensprobleme, wie oppositionelles-verweigerndes und auch trotziges Verhalten, das den Schulbesuch ebenfalls beeinträchtige. Sie benötige sehr viel Führung und eine enge, aber wohlwollende Struktur, was zur separativen Sonderschulung geführt habe. Die Psychotherapie solle ihr helfen, Verhaltensalternativen und neue Strategien zu erlernen, um sich angemessener zu verhalten, mit Unlust und Anspannung umzugehen und sich in die Gruppe zu integrieren. Eine Entwicklung in diesem Bereich tue not, um später die berufliche Integration nicht zu gefährden. Weiter müsse die Versicherte ihre sozialen Kompetenzen im Kontakt mit Gleichaltrigen und auch Erwachsenen noch deutlich erweitern, um eines Tages eine Ausbildung absolvieren zu können. Auch die expressive Spracherwerbsstörung sei nicht nur ein logopädisches Problem, sondern ein soziales, das die Integration behindere. In der Psychotherapie könne die Versicherte ihre sozialen Fertigkeiten erweitern, die sie im Umgang mit Kindern und Erwachsenen benötige, und lernen, wie sie kommunikative Klippen bewältigen könne. Sie habe unter den bisherigen psychotherapeutischen Bedingungen bereits gute Fortschritte gemacht (S. 2).

Die Psychotherapie diene dem Erwerb von Verhaltens- und Regulationsstrategien. Es gehe nicht primär darum, die Trennungsangst und das oppositionell-verweigernde Verhalten

abzubauen, sondern um einen gezielten Aufbau von Fertigkeiten, die die Versicherte benötigt, um beschulbar zu sein. Langfristig bestehe das Ziel darin, einen Regelschulübertritt anzustreben oder dann später eine Lehre auf dem ersten oder zweiten Arbeitsmarkt bewältigen zu können. Aktuell sei sie aufgrund der Psychotherapie wieder beschulbar. Dies gelinge aber nur in einem spezialisierten Setting. Aufgrund der bisherigen Fortschritte und ihrer ausgezeichneten kognitiven Begabung sei eine gute Prognose zu stellen, sofern die Versicherte kontinuierlich begleitet werde (S. 3).

4. 4.1

Unbestritten und durch die Akten ausgewiesen ist, dass die Versicherte nicht an einem Geburtsgebrechen gemäss Ziff. 405 des Anhangs GgV -EDI

leidet, wurde doch ärztlicherseits das Vorliegen einer Autismus-Spektrum-Störung ausdrücklich verneint (vgl. Urk. 7/11 Ziff. 1.3; Urk. 7/11/4). Nicht gefolgt werden kann jedoch der Beschwerdegegnerin, wenn sie davon ausgeht, dass sich die Psychotherapie aufgrund des Alters der Versicherten nicht unmittelbar auf die berufliche Eingliederung richtet und deshalb kein Anspruch auf Kostenübernahme besteht (vgl. Urk. 2 S. 2), da es bei der 2014 geborenen Versicherten sehr wohl um die Frage von medizinischen Eingliederungsmassnahmen, die sich unmittelbar auf die Eingliederung in die obligatorische Schule richten könnten,

geht (Art. 12 Abs. 1 IVG).

4.2

Die Versicherte leidet an einer emotionalen Störung mit Trennungsangst des Kindesalters und an einer expressiven Sprachstörung (Urk. 7/1/1; Urk. 7/11/2 Ziff. 1.1). Im Rahmen der stationären Behandlung vermochte die Versicherte hinsichtlich der Trennungsangst gute Fortschritte zu erzielen (Urk. 7/1/7) und sie wird seit August 2023 im Schulheim D.____ im Internat beschult (Urk. 7/11/3 Ziff. 2.3). Ziel der psychotherapeutischen Behandlung ist gemäss Dr. phil. B.____ und Dr. C.____ die Reduktion der Verhaltensprobleme und die Verbesserung der Anspannungs- und Emotionsregulation (Urk. 7/11/4 Ziff. 2.5) . Wie Dr. phil. B.____ und Dr. G.____

zusätzlich festhielten, soll die Psychotherapie der Versicherten helfen, Verhaltensalternativen und neue Strategien zu erlernen, um sich angemessener zu verhalten, mit Unlust und Anspannung umzugehen und sich in die Gruppe zu integrieren. Sie muss ihre sozialen Kompetenzen im Kontakt mit Gleichaltrigen und auch Erwachsenen noch deutlich erweitern, um eines Tages eine Ausbildung absolvieren zu können. In der Psychotherapie kann die Versicherte ihre sozialen Fertigkeiten erweitern, die sie im Umgang mit Kindern und Erwachsenen benötigt, und lernen, wie sie kommunikative Klippen bewältigen kann. Dabei hat sie bereits gute Fortschritte gemacht (Urk. 3/4 S. 2). Es liegt somit ein labiler Gesundheitsschaden vor, der sich nicht nur in der Schule, sondern auf das ganze Leben der Versicherten auswirkt, wobei angesichts des Alters und der Situation der Versicherten die schulische Ausbildung zur Zeit im Vordergrund steht.

Dabei ist naheliegend, dass sich die bereits erzielten Fortschritte positiv auf den Schulbesuch auswirken. Praktisch jede ärztliche Vorkehr, die medizinisch erfolgreich ist, bewirkt auch im erwerblichen Leben eine entsprechende Verbesserung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_551/2018 vom 4. Januar 2019 E. 2 mit Hinweisen). Dies genügt als Abgrenzungskriterium jedoch nicht und ändert nichts daran, dass die durchgeführte

Psychotherapie nicht primär der schulischen Eingliederung, sondern der Verbesserung der Verhaltensprobleme und der Anspannungs- und Emotionsregelung sowie der Erweiterung von sozialen Fertigkeiten dient und somit im Rahmen der eigentlichen Behandlung des primären Leidens zu sehen ist. Schliesslich wurde eine voraussichtliche Dauer der Therapie seitens der Behandlerinnen nicht genannt und ist nach Lage der Akten auch nicht absehbar, wurde doch auch nach intensiver fachgerechter Behandlung von knapp drei Jahren keine genügende Besserung erzielt (vgl. Urk. 1 S. 9 Ziff. 11) und ist gemäss Dr. phil. B.____ und Dr. G.____ eine kontinuierliche Begleitung nötig (Urk. 3/4 S. 3), wofür nicht die Invalidenversicherung

einzustehen hat (Urteil des Bundesgerichts 9C_300/2022 vom 26. Januar 2023 E.

E. 5

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. 500.-- anzusetzen und ausgangsgemäss der

gesetzlichen Vertreterin der unterliegenden Versicherten aufzuerlegen.

Infolge der gewährten unentgeltlichen Prozessführung sind die Kosten einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Die Versicherte bzw. ihre gesetzliche Vertreterin ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (§ 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden der Versicherten bzw. ihrer gesetzlichen Vertreterin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Versicherte bzw. ihre gesetzliche Vertreterin werden 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 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 angeführten Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrLienhard

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