

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00114 vom 14. Mai 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-05-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2025.00114

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00114 du 14 mai 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00114 del 14 maggio 2025

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 2015, wurde von ihren Eltern am 13. Oktober 20

E. 1.1

KSME Anhang 4). 6.

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) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführer in aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Noëlle Cerletti - 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 Philipp Sonderegger

E. 1.3

KSME-Anhang 4) . Das Bundesgericht hat die Gesetzesmässigkeit der Ziff. 404 GgV -EDI Anhang sowie die Verordnungs konformität der seit 1. Juni 1986 im Wesentlichen unveränderten Verwaltungs weisungen (Rs . 404.5 KSME) wiederholt bestätigt (Urteil des Bundesgerichts

9C_316/2018 vom 23. Oktober 2018 E. 4.3 mit Hinweisen). 2.

E. 2.1

4 KSME-Anhang 4).

E. 2.1.1

und

E. 2.1.2

KSME-Anhang 4).

Störungen der Merkfähigkeit werden meist definiert als eine Beeinträchtigung des Kurzzeitgedächtnisses. Das akustische Kurzzeitgedächtnis kann mit sehr vielen Tests geprüft werden: Zahlen nachsprechen, Wortreihen, Anweisungen, Mottier - Silben. Die visuelle Merkfähigkeit kann mit dem Wiedererkennen von Gesichtern, visuellen Lerntests (z.B. Rey visual

learning , DCS, wo mit Stäbchen komplizierte Muster nachgelegt werden müssen) erfasst werden. So erlauben viele Tests eine Beurteilung des Kurzzeit g edächtnisses. Auch für die Lernfähigkeit gibt es Test verfahren (DCS und VLMT - visueller Lern- und Merkfähigkeitstest). Einige dieser Verfahren (z.B. Figure de Rey, oder die Wechsler Memory Scale) erlauben auch eine Beurteilung des Langzeitgedächtnisses (Ziff.

E. 2.2

Die Beschwerdegegnerin lehnt die Anerkennung des Geburtsgebrechens gemäss Ziff. 404 GgV -EDI Anhang ab mit der Begründung, bei der Versicherten seien keine Störung des Antriebs, keine Störung des Erfassens/Erkennens und auch keine Störung der Merkfähigkeit ausgewiesen . Bei ihrer Beurteilung stützte sie sich auf die Stellungnahmen von Dr. med. Z.____ , Fachärztin für Neurologie, vom regionalen ärztlichen Dienst (RAD; Urk. 2).

E. 2.3

Demgegenüber erachtet die Beschwerdeführerin sämtliche Anerkennungskrite rien für ein Geburtsgebrecchen im Sinne von Ziff. 404 GgV -EDI Anhang als gegeben (Urk. 1). 3.

E. 3

Nach ständiger Rechtsprechung handelt es sich bei der objektiven Bedingung « mit bereits gestellter Diagnose als solche vor der Vollendung des 9. Altersjahres auch behandelt » um zwei kumulativ zu erfüllende Anspruchsvoraussetzungen im Sinne von Abgrenzungskriterien, um zu entscheiden, ob die Störung angeboren oder erworben ist. Das Fehlen von wenigstens einem der beiden Merkmale begründet die unwiderlegbare Rechtsvermutung, es liege kein Geburtsgebrecchen im Rechts sinne vor. Dabei genügt weder eine vor dem Stichtag festgestellte Behandlungs bedürftigkeit noch die Anmeldung für eine im Sinne von Ziff. 404 GgV -EDI

Anhang anerkannte Behandlung, um eine solche anzunehmen (BGE 122 V 113 E. 3c/ bb und E. 4c; SVR 2017 IV Nr. 26 S. 73, 9C_418/2016 E. 4 mit Hinweisen). 1.

E. 3.1

Aufgrund von Konzentrationsschwierigkeiten, Mühe beim Lesen und Schreiben sowie Verhaltensauffälligkeiten mit Schwierigkeiten in der emotionalen Regulation wurde die Beschwerdeführerin von ihrem Kinderarzt

Dr. med. A.____, Facharzt für Pädiatrie, an

Dr. med. B.____, Facharzt für Pädiatrie, zur entwicklungspsychiatrischen Abklärung überwiesen, welche am 5. und 23. September 2023 stattfand (Urk. 6/5/1-3).

Dr. med. B.____

diagnostizierte einen altersentsprechenden kognitiven Entwicklungsstand und eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung.

Testdiagnostisch führte er den Kaufmann-ABC II-Test sowie den Zürcher Neuromotorik-Test durch. Beim Kaufmann-ABC II Test liegt die Norm bei 100 ± 15 . Es ergaben sich folgende Resultate: Sequenziell 106, Simultan 9

E. 3.2

Mit Schreiben vom 18. März 2024 bestätigte C.____, eidg. anerkannte Psychotherapeutin D.____, dass die Beschwerdeführerin bei ihr vom 6. September bis 15. November 2021 für zehn Konsultationen in Therapie war. Es habe von Anfang an der Verdacht auf eine Aufmerksamkeitsstörung mit Schwerpunkt auf Impulsivität und Stimmungslabilität bestanden, weshalb sie den Eltern geraten habe, die Beschwerdeführerin auf ein ADHS hin abklären zu lassen (Urk. 6/14). Weiter ist den Akten zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin vom 24. März 2021 bis 7. Februar 2023 eine Psychomotoriktherapie besucht (Urk. 6/16). Seit 26. März 2024 ist sie nun in Ergotherapie (Urk. 6/13).

E. 3.3

Auf den Hinweis der IV-Stelle, dass aus den Testbefunden keine Antriebsstörung, keine Störung des Erfassens/Erkennens und keine Störung der Gedächtnisfunktionen herleitbar seien, und der Aufforderung, eine entsprechende Dokumentation vorzulegen, antwortete Dr. A.____ mit Schreiben vom 30. Mai 2024, dass die auditive Testung im Normbereich gelegen habe und die visuelle (Handbewegung)

mit einem Rohwert von 6 in der Testung (Normwert 10 ± 3) unterdurchschnittlich gewesen sei. Hinsichtlich der Antriebsstörung sei zu bemerken, dass die Beschwerdeführerin Mühe mit dem Einhalten von Grenzen habe, was immer wieder zu Grenzüberschreitungen führe, bei allgemein sehr hohen Tagesaktivitäten (Urk. 6/22).

E. 3.4

Im nach Erlass des Vorbescheids verfassten Bericht vom 26. November 2024 erklärte die Ergotherapeutin, E.____, die Beschwerdeführerin sei ein aufgestelltes Mädchen mit sehr viel Energie. Es falle ihr sehr schwer, sich zu strukturieren und sich dauerhaft auf eine Aufgabe einzulassen, es sei denn, diese sei von ihr selbst gewählt. In der Therapie könne sie gut fokussiert und strukturiert werden. Dabei würden unter anderem ihre Exekutivfunktionen in den Bereichen Inhibition (Aufmerksamkeit lenken, Prioritäten setzen) sowie Arbeitsgedächtnis (planvolles Handeln, Handlungsverläufe reflektieren) geübt (Urk. 6/38). 4.

E. 4

) . Bei der Diagnose stellung reicht es nicht aus, eine ADS-Symptomatik als POS zu bezeichnen, son dern die Anerkennungskriterien müssen mittels Untersuchung nachvollziehbar belegt sein (Rz . 404.5 KSME , Ziff.

E. 4.1

Fest steht, dass bei der Beschwerdeführerin im September 2023 eine einfache Aktivitäts- und Hyperaktivitätsstörung (ICD-10 F90.0) diagnostiziert wurde. Auch die Behandlungsbedürftigkeit der Symptomatik einer ADHS vor Vollendung des 9. Altersjahres ist unbestritten.

E. 4.2

Strittig ist demgegenüber die Zuordnung des Leistungsträgers , also der Invaliden versicherung oder der Krankenversicherung . Ein Geburtsgebrechen gemäss Ziff. 404 GgV -EDI Anhang ist nur dann anzuerkennen und die entsprechend not wendigen medizinischen Massnahmen sind nur dann nach Art.

E. 5

, Lernen 110 , Wissen 100, Planen 85 und FKI 9 7. Zudem wurden Untertests durchgeführt, die Norm liegt bei diesen bei 10+/- 3. Die Resultate waren: Atlantis 11, Geschichten ergän zen 7, Zahlen nachsprechen 12, Rover 7, Wort und Sachwissen

E. 5.1

Eine Störung des Antriebes kann sich in Form einer Antriebssteigerung oder -verminderung zeigen (das Kind ist z.B. zum Handeln auf eine Aufforderung ange wiesen). Störungen des Antriebes lassen sich sowohl in der Praxis beobach ten als auch anamnestisch erfragen. Ein Antriebsüberschuss zeigt sich häufig neben der typischen Psychomotorik in einer hohen Arbeitsgeschwindigkeit bei hoher Fehlerzahl, hoher Sprechgeschwindigkeit, allgemein hoher Tätigkeitsaktivität, Grenzüberschreitungen sowie allgemeiner Mühe im Einhalten von Gren zen. Ein Antriebsmangel führt oft zu einer äusserst niedrigen Arbeitsgeschwin digkeit, einem deutlich erschwerten Arbeitsbeginn oder einem « Versanden » bei selbständiger Arbeit (Ziff.

E. 5.2

Die behandelnden Ärzte begründeten die Störung des Erfassens/Erkennens und die Störung der Merkfähigkeit/des Gedächtnisses einzig damit, dass die Beschwerde führerin beim Untertest «Handbewegung» den Wert 6 erzielt hatte. Dieser Wert ist leicht unterdurchschnittlich. Bereits ein Wert von 7 wäre genü gend. Sämtliche weiteren Tests und Untertests er gaben durchschnittliche Werte und zeigten keine Auffälligkeiten des einzelheitlichen Denkens oder der visuellen Fähigkeiten. D er RAD-Ärztin Dr. Z. ___ ist beizupflichten, dass es sich um ein isoliertes Ergebnis handelt, welches einem Zufallsbefund entsprechen kann. Verifiziert wurde dieser Wert nicht , obschon hierzu Tests zur Verfügung st ünden . Damit wurden

die Teilleistungsstörungen des Erfassens/Erkennens und der Merkfähigkeit/des Gedächtnisses

testdiagnostisch

nicht rechtsgenügend erhoben , insbesondere nicht vor Vollendung des neunten Lebensjahres . Auch die weiteren Ausführungen in den Berichten genügen nicht als Nachweis für eine Störung des Erfassens/Erkennens und der Merkfähigkeit/des Gedächtnisses . Dies gilt namentlich in Bezug auf den Bericht der Ergotherapeutin vom 26. November 2024 (Urk. 6/38), auf welchen sich die Beschwerdeführerin beruft (Urk. 1 S. 7). Die darin erwähnte Schwierigkeit der Beschwerdeführerin , sich zu strukturieren , sich auf eine Aufgabe einzulassen und zu berichten, was sie in der Schule bearbeitet, steht primär im Zusammenhang mit den Teilleistungskompetenzen Verhalten und Konzentration. Gleiches gilt für das Üben von Exekutivfunktionen in den Bereichen Inhibition und Arbeitsgedächtnis (planvolles Handeln, Handlungsverläufe; vgl. dazu Ziff.

E. 5.3

Da

eine Störung des Erfassens/Erkennens und eine Störung der Merkfähigkeit/des Gedächtnisses nicht rechtsgenügend ausgewiesen sind , sind die Voraussetzungen nicht erfüllt, damit die Beschwerdegegnerin gestützt auf Ziffer 404 GgV -EDI Anhang verpflichtet werden könnte, medizinische Massnahmen im Rahmen des ADHS zu erbringen.

Es braucht daher nicht mehr darauf eingegangen zu werden, ob eine Störung des Antriebs zu bejahen ist.

E. 5.4

Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 7. Januar 2025 (Urk. 2) nicht zu beanstanden . Die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen. Abschliessend bleibt anzumerken, dass es bei der Beurteilung eines Antrages um Kostengutsprache für medizinische Massnahmen um die Zuordnung des Leistungsträgers und nicht um die Beurteilung der Therapiebedürftigkeit eines versicherten Kindes geht. Die Ablehnung eines Antrages durch die Invalidenversicherung ist insbesondere nicht eine Entscheidung gegen das Kind oder eine Verneinung seiner Behandlungsbedürftigkeit, sondern eine versicherungsrechtlicher Entscheidung bezüglich der Zuordnung des Leistungsträgers (vgl. Ziff.

E. 9

, Symbole

E. 12

, Dreiecke

11 , Wortreihe

10 , Handbewegungen

6 , Muster ergänzen

8 und

Rätsel

11. Die Testung nach

Zürcher Neuromotorik ergab folgende Resultate: Statische Balance

P 10-25 , Adaptive Leistungen (Steckbrett)

P 25-5 0. Dr. B.____

fürhte aus, er habe die Beschwerdeführerin im Alter von acht Jahren untersucht und sie als herziges , aber auch ungeduldiges, teilweise mürrisches Mädchen kennengelernt .

Für die kognitiven Testung habe sie immer wieder motiviert werden müssen. Sie zeig e eine kurze Aufmerksamkeitsspanne und l asse sich schnell ablenken. Insgesamt habe

sie altersentsprechende Resultate in der kognitiven

Testung mit jedoch visueller Merkfähigkeitsschwäche erzielt .

Sowohl im Gönners - Elternfragebogen als auch im Gönners - Fragebogen , ausgefüllt durch die Lehrperson ,

hätten sich Auffälligkeiten in den Bereichen Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität/ Impulsivität , Lern en , e xekutive Funktionen und Aggressivität/Trotz gezeigt . Aufgrund der Befunde und Anamnese sei von einer Aufmerksamkeitsstörung im Sinne eines ADHS mit visueller Merkfähigkeitsschwäche auszugehen. Eine Anmeldung bei der IV unter der Ziff. 404 [GgV -EDI Anhang] sei indiziert

(Bericht vom 21. Dezember 2023, Urk. 6/5/6-8) .

E. 13

IVG von der Invalidenversicherung zu übernehmen, wenn zusätzlich zur diagnostizierten Verhaltensstörung des normal intelligenten Kindes auch sämtliche Teilleistungsstörungen (Störung des Verhaltens, Störung des Antriebs, Störung des Erfassens/Erkennens, Störung der Konzentrationsfähigkeit und Störung der Merkfähigkeit/des Gedächtnisses) kumulativ ausgewiesen sind (vgl. E. 1 . 4 hievor).

Die Definition des Geburtsgebrechens im Sinne von Ziff. 404 GgV -EDI Anhang geht weit über das Vorliegen eines ADHS hinaus , indem zusätzlich weitere Teilleistungsstörungen diagnostiziert werden müssen . Wenn bis zum 9. Geburtstag nur einzelne der im Titel erwähnten Symptome ärztlich festgestellt werden, sind die Voraussetzungen für Ziff. 404 GgV -EDI Anhang nicht erfüllt (E. 1.4 hiervor) . Bis zu einer sicheren Diagnosestellung ist die Kostenträgerin notwendiger medizinischer Massnahmen die Krankenversicherung (R z . 406.6 KSME). 4. 3

Die RAD-Ärztin Dr. Z.____

bejahte gestützt auf die Berichte der behandelnden Ärzte das Vorliegen einer Störung des Verhaltens und der Konzentrationsfähigkeit. Die weiteren Kriterien erachtete sie als nicht gegeben. Zum Kriterium der Antriebsstörung führte sie aus, in der Testsituation habe keine motorische Unruhe festgestellt werden können. Auf Rückfrage erwähne der Behandler, dass die Beschwerdeführerin Mühe beim Einhalten von Grenzen habe, es käme zu Grenzüberschreitungen bei sehr hohen Tagesaktivitäten. Diese Antwort beschreibe jedoch Verhaltensstörungen. Antriebsstörungen könnten daraus nicht abgeleitet werden. Zudem werde erwähnt, dass die Beschwerdeführerin Schwierigkeiten habe, eine Aufgabe zu beginnen oder zu Ende zu führen. Dies genüge jedoch nicht als Beleg für eine Antriebsstörung, da aus den Unterlagen kein Antriebsmangel hervorgehe. Bezüglich der Kriterien der Störung des Erfassens/Erkennens und der Merkfähigkeit/des Gedächtnisses sei festzuhalten, dass testdiagnostisch kein Nachweis für Defizite bestehe. Im

Antwortschreiben vom 30. Mai 2024 verweise der behandelnde Arzt darauf, dass sich im Untertest «Handbewegungen» (Rohwert 6, Norm 7-13) Auffälligkeiten gezeigt hätten. Beide Teilleistungsstörungen würden damit begründet. In sämtlichen weiteren Tests und Untertests seien Werte im Normbereich ermittelt worden. Der Untertest «Handbewegungen» entspreche einem visuell basierten Untertest zur Erfassung einzelheitlichen Denkens. Die übrigen Untertests zeigten keine Auffälligkeiten bezüglich des einzelheitlichen Denkens oder der visuellen Fähigkeiten. Das auffällige Resultat habe daher nicht unabhängig bestätigt werden können. Der angegebene Befund belege damit nicht eine Störung des Erfassens/Erkennens bzw. eine Störung der Merkfähigkeit/des Gedächtnisses. Der Wert von 6 liege zwar unterhalb der Norm. Ein derartig isoliertes Ergebnis könne zwar auf leichte Schwierigkeiten im betreffenden Test hindeuten, könne jedoch auch einem Zufallsbefund entsprechen. Auffälligkeiten in den Untertests müssten anschliessend mit spezifischen Tests weiter abgeklärt werden. Im KSME würden eine ganze Reihe verschiedener Tests zum Nachweis von Störungen des Erfassens/Erkennens und Störungen der Merkfähigkeit/des Gedächtnisses aufgeführt und deren Durchführung werde im Zusammenhang mit der Anerkennung des Geburtsgebrechens gemäss Ziffer 404 GgV -EDI Anhang gefordert. Diese seien jedoch nicht durchgeführt worden. Soweit die Ergotherapeutin auf Schwierigkeiten der Beschwerdeführerin, sich zu strukturieren, sich dauerhaft auf eine Aufgabe einzulassen oder schulische Aufgaben zu schildern, hinweise, benenne sie primär Verhaltensstörungen. Solches werde bei ADHS häufig beobachtet, entspreche jedoch keinem Nachweis einer Störung des Erfassens/Erkennens und der Gedächtnisfunktionen (Stellungnahmen vom 11. Juni 2024 und 19. Dezember 2024, Urk. 6/23/2-3, Urk. 6/42/2-3). 5.

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