

VBE.2023.493 / mg / ks

Art. 50

Urteil vom 12. April 2024

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Peterhans
Oberrichterin Gössi
Gerichtsschreiber Güntert

Beschwerde-
führer

A. _____
gesetzlich vertreten durch B. _____ und C. _____
vertreten durch lic. iur. Brigitta Brunner, Rechtsanwältin,
Stadtturmstrasse 10, Postfach 43, 5400 Baden

Beschwerde-
gegnerin

SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG allgemein;
medizinische Massnahmen (Verfügung vom 26. Oktober 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der am 23. Oktober 2016 geborene Beschwerdeführer wurde am 27. September 2020 von seinen Eltern bei der Beschwerdegegnerin wegen Verdacht auf Autismus zum Bezug von Leistungen (Hilflosenentschädigung) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) angemeldet. Mit Verfügung vom 18. Mai 2021 sprach sie dem Beschwerdeführer ab 1. Oktober 2020 eine Entschädigung für Minderjährige wegen mittlerer Hilflosigkeit zu. Die Beschwerdegegnerin anerkannte das Geburtsgebrechen 403 (Kongenitale Oligophrenie) gemäss Anhang der Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV-Anhang) und erteilte Kostengutsprache für medizinische Massnahmen vom 1. September 2019 bis 31. Oktober 2036. Mit Schreiben vom 2. Mai 2023 ersuchte die behandelnde Ärztin des Beschwerdeführers in dessen Namen bei der Beschwerdegegnerin um Kostengutsprache für Heilpädagogisches Reiten. Mit Vorbescheid vom 18. Mai 2023 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer in Aussicht, das Leistungsbegehren abzuweisen. Mit Mitteilung vom 22. Mai 2023 anerkannte die Beschwerdegegnerin das Geburtsgebrechen 405 GgV-Anhang (Autismus-Spektrum-Störung [ASS]) und erteilte Kostengutsprache für medizinische Massnahmen vom 19. Mai 2022 bis 31. Oktober 2036. Mit Schreiben vom 23. Mai 2023 hob die Beschwerdegegnerin ihre Mitteilung vom 30. August 2021 betreffend Geburtsgebrechen 403 auf. Mit Verfügung vom 25. Oktober 2023 lehnte die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren betreffend medizinische Massnahmen in Form von genetischen Abklärungen nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) ab. Nachdem der Beschwerdeführer Einwände gegen den Vorbescheid vom 18. Mai 2023 betreffend Heilpädagogisches Reiten erhoben hatte, wies die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 26. Oktober 2023 das Gesuch des Beschwerdeführers sowohl betreffend Heilpädagogisches Reiten als auch betreffend Hippotherapie ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 26. Oktober 2023 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 21. November 2023 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Die Verfügung vom 26. Oktober 2023 sei aufzuheben und es sei dem Beschwerdeführer Kostengutsprache für medizinische Massnahmen, namentlich für die Hippotherapie, zuzusprechen.
2. Eventualiter sei die Verfügung vom 26. Oktober 2023 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 27. Dezember 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf medizinische Massnahmen (Hippotherapie) mit Verfügung vom 26. Oktober 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 85) zu Recht verneint hat.

2.

2.1.

2.1.1.

Gemäss Art. 13 Abs. 1 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf medizinische Massnahmen zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG). Medizinische Massnahmen nach Abs. 1 werden gemäss Art. 13 Abs. 2 IVG gewährt für die Behandlung angeborener Missbildungen, genetischer Krankheiten sowie prä- und perinatal aufgetretener Leiden, die fachärztlich diagnostiziert sind (lit. a), die Gesundheit beeinträchtigen (lit. b), einen bestimmten Schweregrad aufweisen (lit. c), eine langdauernde oder komplexe Behandlung erfordern (lit. d) und mit medizinischen Massnahmen nach Art. 14 IVG behandelbar sind (lit. e).

2.1.2.

Die medizinischen Massnahmen müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Die Wirksamkeit muss nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen sein; im Fall von seltenen Krankheiten wird die Häufigkeit des Auftretens einer Krankheit berücksichtigt (Art. 14 Abs. 2 IVG). Beim Entscheid über die Gewährung von ambulanten oder stationären medizinischen Behandlungen ist auf den Vorschlag des behandelnden Arztes oder der behandelnden Ärztin und auf die persönlichen Verhältnisse der Versicherten in angemessener Weise Rücksicht zu nehmen (Art. 14 Abs. 4 IVG).

2.2.

Verwaltungsweisungen, wie etwa Wegleitungen oder Kreisschreiben, richten sich an die Durchführungsstellen und sind für das Sozialversicherungsgericht nicht verbindlich. Dieses soll sie bei seiner Entscheidung aber berücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Das Gericht weicht also nicht ohne triftigen Grund von Verwaltungsweisungen ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen. Insofern wird dem Bestreben der Verwaltung, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewähr-

leisten, Rechnung getragen (BGE 146 V 224 E. 4.4.2, 141 V 365 E. 2.4 m.w.H.).

3.

3.1.

Die Beschwerdegegnerin wies das Leistungsbegehren im Wesentlichen mit der Begründung ab, das therapeutische Reiten oder die Reittherapie stelle gemäss Rz. 390.5 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der IV (KSME; in der vorliegend relevanten, ab 1. Januar 2023 gültigen Fassung) keine Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung dar. Die Hippotherapie werde bei einer Schädigung des zentralen Nervensystems oder bei Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates sowie der Muskulatur angewandt und diene als Ergänzung zu anderen Physiotherapien. Der Beschwerdeführer sei für das Geburtsgebrechen Nr. 405 versichert. Die dabei vorgesehenen Behandlungen sollten die soziale Interaktion und die Kommunikation stärken oder stereotype Verhaltensweisen reduzieren. Die Hippotherapie richte sich nicht auf die Behandlung des Autismus und könne deshalb nicht im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen 405 übernommen werden. Die allgemeine Entwicklungsverzögerung und ein schwach ausgeprägter Muskeltonus gehörten nicht zu den Kernsymptomen einer ASS. Die Voraussetzungen einer Kostenübernahme nach Art. 12 IVG seien ebenfalls nicht erfüllt, da die Behandlungsdauer nicht absehbar sei und es sich um eine Behandlung des Leidens an sich handle (VB 85).

3.2.

Der Beschwerdeführer verweist demgegenüber auf Rz. 1021 KSME, wonach die Hippotherapie als Behandlungsmethode bei infantiler Zerebralparese und Trisomie 21 anerkannt sei. Der Beschwerdeführer weise eine verzögerte körperliche und geistige Entwicklung sowie einen schlaffen Muskeltonus auf, weshalb seine Einschränkung jener eines Kindes mit Down-Syndrom entspreche (Beschwerde Rz. 11). Es gebe deshalb keinen Grund, den Anspruch des Beschwerdeführers aufgrund des Rechtsgleichheitsgebots abzulehnen (Beschwerde Rz. 11). Andernfalls sei die Einschränkung als neuromotorische Störung im Sinne von Rz. 1021.2 KSME zu qualifizieren und eine Kostengutsprache nach Art. 12 IVG zu erteilen (Beschwerde Rz. 12).

4.

4.1.

Aus den Akten geht im Wesentlichen Folgendes hervor:

4.2.

Die behandelnde Ärztin Dr. med. D._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, stellte in ihrem Bericht vom 7. November 2022 die Verdachtsdiagnose eines frühkindlichen Autismus (F84.0). Mittels intensiver

Betreuung, Sonderschule, Ergotherapie und Logopädie seien kleine Fortschritte im Bereich der Kommunikation möglich und dürften auch weiter erwartet werden, wobei der Beschwerdeführer sicherlich nie eine altersentsprechende Entwicklung zeigen werde (VB 30 S. 2).

4.3.

Aus dem Bericht der Heilpädagogischen Schule E._____ vom 14. November 2022 wird unter "Gesamteindruck" festgehalten, dass es dem Beschwerdeführer durch seine Beeinträchtigung schwer falle, in eine Beziehung mit Mitmenschen/Personengruppen zu treten. Im Kindergarten habe er Kontakt mit allen Kindern, wobei nicht er den Erstkontakt knüpfe. Er spiele immer für sich und brauche im Alltag feste, gleichbleibende Strukturen, die er täglich überprüfe. Veränderungen würden bei ihm massiven Stress auslösen und müssten eng begleitet werden. Er kommuniziere non-verbal (VB 31).

4.4.

Med. pract. F._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, sowie die Psychologin G._____, Psychiatrische Dienste H._____, stellten in ihrem Bericht vom 7. Juli 2022 die Hauptdiagnose eines Frühkindlichen Autismus (ICD-10 F84.0) mit leichter Ausprägung (VB 33).

4.5.

Dr. med. I._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin sowie die Neuropsychologin M. Sc. J._____ hielten in ihrem Bericht vom 30. Juni 2021 fest, klinisch seien neben den bekannten Einschränkungen der Sprachfunktionen und der sozialen Interaktion eine kurze Aufmerksamkeitsspanne, motorische Unruhe und reduzierte Impulskontrolle beobachtbar. Die Kooperationsbereitschaft sei deutlich reduziert (VB 38).

4.6.

Die RAD-Ärztin Dr. med. K._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, hielt in ihrer Aktenbeurteilung vom 29. April 2023 fest, das Geburtsgebrechen 405 könne nach der Verlaufskontrolle und neu gestellten Diagnose eines frühkindlichen Autismus bestätigt werden. Weiterhin sei an ein syndromales Geschehen zu denken, eine genetische Abklärung sei durch die Psychiatrische Dienste H._____ empfohlen worden, Ergebnisse lägen jedoch noch nicht vor. Gleichzeitig sei klinisch eine mittelgradige Intelligenzminderung festgehalten worden. Es handle sich somit um ein Mischbild. Die Ursache der Inkontinenz sei noch nicht klar. Lediglich der Verdacht auf ein Syndrom sei unzureichend. Eine Abklärung diesbezüglich werde benötigt. Es sei von Bedeutung, welches Syndrom vorliege, da bezüglich der Inkontinenz neurologische Strukturen klar betroffen sein müssten. Eine Entwicklungsverzögerung in diesem Zusammenhang alleine sei unzureichend (VB 42).

4.7.

Dr. med. D. _____ ersuchte mit Schreiben vom 2. Mai 2023 um Übernahme der Kosten für das Heilpädagogische Reiten des Beschwerdeführers. Diesbezüglich führte sie aus, beim Beschwerdeführer liege eine tiefgreifende Entwicklungsstörung aus dem Autismus Spektrum Bereich vor. Aufgrund seiner Diagnose habe er Mühe mit sozialen Interaktionen, sowie im Umgang mit Flexibilität. Ebenso habe er Schwierigkeiten in Bezug auf Handlungsplanung- Umsetzung und Probleme, alltägliche Abläufe zu übernehmen. Erschwert hinzu komme ein schlaffer Muskeltonus, Gleichgewichtsschwierigkeiten und eine diffuse Körperkoordination. Bewegungsübergänge bewältige der Beschwerdeführer schwerfällig und plump. Er habe Mühe Hindernisse zu überwinden und wirke oft träge. Aus diesen Gründen empfehle die Heilpädagogische Schule das Angebot des Heilpädagogischen Reitens zu nutzen. Ein positiver Einfluss sei anzunehmen (VB 43).

5.

5.1.

Vorliegend steht nach Lage der Akten fest und ist unbestritten, dass beim Beschwerdeführer das Geburtsgebrechen einer Autismus-Spektrum-Störung (Ziff. 405 GgV-Anhang) vorliegt (VB 33; 49). Streitig und zu prüfen ist zunächst, ob die Beschwerdegegnerin die Kosten für die Hippotherapie des Beschwerdeführers zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 405 GgV-Anhang zu übernehmen hat.

5.2.

5.2.1.

Gemäss Rz. 1021.1 KSME ist die Hippotherapie ein tiergestütztes, physiotherapeutisches Verfahren, bei dem speziell ausgebildete Pferde eingesetzt werden. Sie wird in allen Altersgruppen bei Erkrankungen des zentralen Nervensystems eingesetzt. Nach Rz. 1021.2 KSME wird die Hippotherapie als eine anerkannte Behandlungsmethode bei infantiler Zerebralparese (Rz 390.3) und bei Trisomie 21 (Rz 489.5) betrachtet. Bei Versicherten bis zum vollendeten 20. Lebensjahr kann sie auch bei erworbenen neuromotorischen Störungen übernommen werden, sofern Art. 12 IVG anwendbar ist. Gemäss Rz. 1021.3 KSME muss die Hippotherapie ärztlich verordnet sein. Die Indikation zur Therapie muss durch neurologisch oder neuropsychologisch fassbare Störungen begründet sein, die mit entsprechenden Befunden dokumentiert sein müssen, und welche sich auf den Erwerb von Fähigkeiten und Fertigkeiten auswirken. Aus dem Antrag zur Hippotherapie müssen die Ziele der Behandlung hervorgehen. Von der IV sind diejenigen Hippotherapie-K-Stellen anerkannt, die auf der Liste der Schweizer Gruppe für Hippotherapie-K aufgeführt sind (Rz. 1021.7 KSME).

5.2.2.

Laut Homepage der Schweizer Gruppe für Hippotherapie-K profitieren von der Hippotherapie Erwachsene und Kinder mit Bewegungsstörungen, wie

sie insbesondere bei Zerebralparesen, Multipler Sklerose, Halbseitenlähmungen, traumatischen Hirnverletzungen und Querschnittslähmungen auftreten. Die rhythmischen, dreidimensionalen Bewegungen führen wirksamer als herkömmliche Übungsformen zu einer Verbesserung der selektiven Bewegungsfähigkeit im Bereich der Lendenwirbelsäule und der Hüftgelenke, zu einer Lockerung der überlasteten Muskulatur und zu einer Schmerzlinderung in diesen Bereichen. Die Körpersymmetrie werde trainiert und Haltungsreaktionen stimuliert. Darüber hinaus habe die Behandlung auf dem Pferd eine psychisch positive und motivierende Wirkung auf den Patienten (<https://hippotherapie-k.org>, zuletzt besucht am: 25. März 2024).

5.3.

Vorliegend befindet sich weder eine ärztliche Verordnung zur Durchführung einer Hippotherapie noch ein ärztlicher Bericht, der sich in irgendeiner Weise zur Durchführung und zu den Zielen einer Hippotherapie äussert, bei den Akten. Die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme gemäss Rz. 1021 KSME (E. 5.2.1. hiervor) sind bereits aus diesem Grund nicht erfüllt. Das Kostengutsprachege such von Dr. med. D. _____ vom 2. Mai 2023, auf welches sich der Beschwerdeführer stützt, betrifft das Heilpädagogische Reiten (VB 43). Heilpädagogisches Reiten ist eine von der Hippotherapie zu unterscheidende Therapieform des Therapeutischen Reitens und gilt nicht als medizinische Massnahme im Sinne von Art. 14 IVG (Rz. 1043; 1021.8 KSME). Darüber hinaus ergibt sich aus den vorstehenden Ausführungen, dass die Hippotherapie für Patienten geeignet ist, die an Bewegungsstörungen leiden, die durch Erkrankungen des zentralen Nervensystems hervorgerufen werden, wie z.B. bei Zerebralparese (E. 5.2.2. hiervor), wobei die Hippotherapie nach KSME als Behandlungsmethode bei infantiler Zerebralparese und bei Trisomie 21 anerkannt ist (Rz. 1021.2 KSME). Hingegen ist der frühkindliche Autismus bzw. die Autismus-Spektrum-Störung zusammenfassend definiert durch ein charakteristisches Muster abnormer Funktionen in den Bereichen soziale Interaktion, Kommunikation und im eingeschränkten stereotypen repetitiven Verhalten (DILLING/FREYBERGER, Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen, 9. Auflage, 2019, S. 294; Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 269. Aufl. 2023, S. 177 f.). Dementsprechend werden in den Berichten der behandelnden Ärzte sowie der heilpädagogischen Schule des Beschwerdeführers an erster Stelle Einschränkungen im Bereich der Kommunikation (VB 30 S. 2; 38) und der sozialen Interaktion (VB 31; 38) genannt. Für diese Art von Entwicklungsstörungen bzw. Beeinträchtigungen erweist sich die Hippotherapie nicht als geeignet und zweckmässig.

5.4.

Der Beschwerdeführer beruft sich ferner auf das Rechtsgleichheitsgebot und macht geltend, da die Hippotherapie bei Trisomie 21 übernommen werde und sowohl bei Trisomie 21 als auch beim Beschwerdeführer eine

Entwicklungsverzögerung und ein schlaffer Muskeltonus vorlägen, bestehe auch eine Kostentragungspflicht der Beschwerdegegnerin (Beschwerde Rz. 11).

Eine Vergleichbarkeit zwischen Trisomie 21 und Autismus-Spektrum-Störung scheitert bereits daran, dass es sich bei der am 1. März 2016 erfolgten Aufnahme der Trisomie 21 (Down-Syndrom) in die GgV (Geburtsgebrechen Nr. 489) um eine politisch gewollte Ausnahme handelt (vgl. Rz. 489.1 KSME; Motion 13.3720 Zanetti [Aufnahme der Trisomie 21 in die Liste der Geburtsgebrechen] der Eidgenössischen Räte vom 3. Juni 2014). Dass die Trisomie 21 - im Gegensatz zur Autismus-Spektrum-Störung - bisher nicht in der GgV aufgeführt war, ist darauf zurückzuführen, dass nach der Rechtsprechung Leiden, die in ihrer Gesamtheit nicht direkt durch eine wissenschaftlich anerkannte Behandlung behandelt werden können - wie die Trisomie 21 -, nicht als solche in die Liste der Geburtsgebrechen aufgenommen werden können (vgl. BGE 114 V 22 E. 2c S. 26). Die Aufnahme von Ziffer 489 in die GgV hat zur Folge, dass die Invalidenversicherung die medizinischen Massnahmen für alle Komponenten der Trisomie 21 übernimmt, auch für solche, die nicht in der GgV aufgeführt sind, wie die Muskelhypotonie (Urteil des Bundesgerichts 9C_635/2017 vom 5. April 2018 E. 2.4.).

Selbst wenn vorliegend die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme unter den gleichen Voraussetzungen wie bei Trisomie 21 zu prüfen wären, sind diese nicht erfüllt. Gemäss Rz. 489.5 KSME erfolgt eine Kostenübernahme durch die Beschwerdegegnerin bei Trisomie 21, sofern ein therapiebedürftiger klinischer Befund im Sinne von Rz. 1021 nachvollziehbar belegt ist. Gemäss Rz. 1021.3 KSME muss die Indikation zur Hippotherapie durch eine neurologisch oder neuropsychologisch fassbare Störung begründet sein, die mit entsprechenden Befunden dokumentiert sein muss, und welche sich auf den Erwerb von Fähigkeiten und Fertigkeiten auswirkt. Aus dem Antrag zur Hippotherapie müssen die Ziele der Behandlung hervorgehen. Wie bereits dargelegt, liegt weder eine Verordnung zur Durchführung einer Hippotherapie noch ein ärztlicher Bericht vor, in welchem dem Beschwerdeführer die Durchführung einer Hippotherapie empfohlen wird.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf medizinische Massnahmen zur Behandlung von Geburtsgebrechen nach Art. 13 IVG zu Recht verneint hat.

6.

6.1.

Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, sofern die Voraussetzungen von Art. 13 IVG nicht erfüllt seien, seien die Einschränkungen als erworbene neuromotorische Störung zu betrachten, weshalb die Kosten der

Hippotherapie gestützt auf Art. 12 IVG zu übernehmen seien (Beschwerde Rz. 12 ff.).

6.2.

Versicherte haben gemäss Art. 12 Abs. 1 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. Die medizinischen Eingliederungsmassnahmen müssen nach Abs. 3 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. Gemäss Art. 2 Abs. 3 IVV muss eine medizinische Eingliederungsmassnahme vor Beginn der Behandlung nach Art. 12 IVG bei der zuständigen IV-Stelle beantragt werden. Dem Antrag muss eine vor Beginn der Behandlung erstellte positive Eingliederungsprognose der behandelnden Fachärztin oder des behandelnden Facharztes beiliegen.

6.3.

Der Beschwerdeführer stützt sich auf die "Gesamtwürdigung der Aktenlage" aus welcher hervorgehe, dass durch die Hippotherapie ein stabiler Zustand herbeigeführt werden könne, in welchem vergleichsweise erheblich verbesserte Voraussetzungen für die spätere Ausbildung und Erwerbsfähigkeit bestünden (Beschwerde Rz. 19). Wie bereits ausgeführt liegt kein ärztlicher Bericht bei den Akten, welcher sich zur konkreten Ausgestaltung bzw. den Zielen einer Hippotherapie beim Beschwerdeführer äussert (E. 5.3. hiervor). Folglich fehlt es auch an einem Bericht einer behandelnden Fachärztin oder eines behandelnden Facharztes, welcher die Erfolgsaussichten einer Hippotherapie ausdrücklich prognostisch schätzt, sowie eine Aussage darüber trifft, ob ein stabiler Zustand herbeigeführt werden könne (E. 6.2. hiervor). Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, er müsse in seiner globalen Entwicklung gefördert werden, was sich aus dem Kostenübernahmegesuch seiner Kinderärztin für Heilpädagogisches Reiten vom 2. Mai 2023 (VB 43) ergebe (Beschwerde Rz. 21), bezweckt die Therapie gemäss diesen Ausführungen einen positiven Einfluss "auf seine Entwicklung" und ist nicht unmittelbar auf die Eingliederung in die obligatorische Schule, in die berufliche Erstausbildung, ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich gerichtet. Somit sind die Voraussetzungen für eine Übernahme der Kosten der Hippotherapie gestützt auf Art. 12 IVG nicht erfüllt.

7.

Zusammenfassend sind weder die Voraussetzungen für eine Übernahme der Kosten der Hippotherapie gestützt auf Art. 13 IVG noch auf Art. 12 IVG erfüllt. Die Beschwerdegegnerin hat den Anspruch des Beschwerdeführers auf medizinische Massnahmen in Form von Hippotherapie mit Verfügung vom 26. Oktober 2023 (VB 85) zu Recht verneint. Soweit der Beschwerdeführer die Vornahme weiterer Abklärungen in Form einer genetischen Abklärung verlangt (vgl. Beschwerde Rz. 26), ist nicht nachvollziehbar und wird auch nicht dargelegt, inwiefern diese für die Beurteilung der vorliegend streitigen Hippotherapie relevante Erkenntnisse bringen könnte, zumal sich der vom Beschwerdeführer zitierte Bericht des RAD (VB 42) auf Abklärungen im Zusammenhang mit Inkontinenz bezieht. Die Vornahme weiterer Abklärungen erübrigt sich deshalb im vorliegenden Verfahren (BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen).

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

8.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 400.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

8.3.

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 400.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 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 des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 12. April 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Güntert