

VBE.2024.206 / Im / bs

Art. 133

Urteil vom 20. September 2024

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Gössi Oberrichter Roth Gerichtsschreiberin i.V. Mary
Beschwerde- führer	A. _____ gesetzlich vertreten durch B. _____ und C. _____ vertreten durch MLaw Teodora Curlic, c/o Protekta Rechtsschutz- Versicherung AG, Monbijoustrasse 5, Postfach, 3001 Bern
Beschwerde- gegnerin	SVA Aargau , IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG allgemein (Verfügung vom 11. März 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der am 14. November 2012 geborene Beschwerdeführer wurde am 7. April 2021 von seinen Eltern bei der Beschwerdegegnerin aufgrund einer Autismus-Spektrum-Störung zum Bezug von Leistungen (medizinische Massnahmen) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) angemeldet. Die Beschwerdegegnerin tätigte in der Folge verschiedene Abklärungen, hielt Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und liess eine interne Untersuchung des Beschwerdeführers bei diesem durchführen. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 11. März 2024 eine Anerkennung des Geburtsgebrechens Ziff. 405 (Autismus-Spektrum-Störung [ASS]) gemäss Anhang der Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV-Anhang) und lehnte die Kostenübernahme für medizinische Massnahmen in Zusammenhang mit Geburtsgebrechen Ziff. 405 ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 11. März 2024 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 24. April 2024 fristgerecht Beschwerde und beantragte sinngemäss, die Verfügung der Beschwerdegegnerin sei aufzuheben und die Sache zur Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

2.2.

Mit Stellungnahme vom 18. Juni 2024 beantragte der Beschwerdeführer die Anerkennung des Geburtsgebrechens Ziff. 405 GgV-Anhang.

2.3.

Mit Vernehmlassung vom 29. Juli 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht keine Kostengutsprache für medizinische Massnahmen in Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen gemäss Ziff. 405 GgV-Anhang erteilt hat (Vernehmlassungsbeilage [VB] 39).

2.

Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit,

sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a), und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Zu diesen Eingliederungsmassnahmen gehören unter anderem die medizinischen Massnahmen (Art. 8 Abs. 3 lit. a IVG). Gemäss Art. 13 Abs. 1 IVG haben Versicherte bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG) notwendigen medizinischen Massnahmen.

3.

Die Beschwerdegegnerin verneinte einen Anspruch des Beschwerdeführers auf medizinische Massnahmen im Zusammenhang mit Ziff. 405 GgV-Anhang mit der Begründung, es liege kein Geburtsgebrechen gemäss besagter Ziffer vor. Dabei stützte sie sich auf die interne RAD-Untersuchung durch Dr. med. D._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, vom 20. Dezember 2023 sowie die Beurteilung der RAD-Ärztin Dr. med. E._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, vom 14. Januar 2024.

4.

4.1.

Den massgeblichen medizinischen Unterlagen lässt sich dazu Folgendes entnehmen:

4.1.1.

Dem Bericht der Psychiatrischen Dienste F._____ vom 27. Februar 2018 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer vor allem in seiner sozialen und emotionalen Entwicklung leicht verzögert sei. Diese sei diskrepant zu seinen kognitiven Leistungen. Es sei ein Interesse an sozialen Interaktionen vorhanden, es bestehe jedoch noch wenig Austausch mit Gleichaltrigen. Der Beschwerdeführer sei vermutlich ein sensibler Junge, welcher vom Temperament her eher zurückhaltend sei und viel Sicherheit benötige, um sich auf Neues einzulassen zu können. Dies vor dem Hintergrund eines fürsorglichen und unterstützenden familiären Umfelds. Es sei weder bei den Eltern noch beim Beschwerdeführer ein Leidensdruck spürbar. Daher gebe es keinen Anlass für eine kinderpsychiatrische Abklärung. Empfohlen werde eine entwicklungsorientierte Abklärung und Unterstützung (VB 10 S. 11).

4.1.2.

Im Bericht des Schulpsychologischen Dienstes (SPD) vom 28. Mai 2020 wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer benötige eine enge Begleitung, um sich auf Neues einzulassen sowie ganz klare Aufträge, um selbständig zu arbeiten. Gruppenarbeiten würden ihn überfordern und er beteilige sich kaum. Er könne soziale Situationen schlecht einschätzen und reagiere häufig mit Schreien, dem Verfallen in eine Babysprache oder anderweitigem

speziellen Verhalten (z.B. in ein Blatt beißen), wenn er sich gestresst oder überfordert fühle. Änderungen der Alltagsroutinen seien für ihn auch im familiären Kontext sehr herausfordernd. Es bestehe eine erhebliche soziale Beeinträchtigung und eine Abklärung des Verdachtes auf eine Autismus-Spektrum-Störung werde empfohlen (VB 25 S. 11).

4.1.3.

Im Bericht vom 17. Dezember 2020 der Praxis G._____ stellten Dres. med. H._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychologie, sowie Dr. rer. nat. I._____, Psychologin und eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin, die Verdachtsdiagnose F84.0 Frühkindlicher Autismus und stellten eine leichte Intelligenzminderung fest. Sie führten aus, die Verhaltensbesonderheiten des Beschwerdeführers seien dem autistischen Spektrum zuzuordnen. Es würden anamnestisch und aktuell deutliche soziale Integrationsschwierigkeiten bestehen. Der Beschwerdeführer könne sich nicht aktiv in Gruppen integrieren und verliere innerhalb von grösseren Gruppen in unstrukturierten Settings den Überblick. Seine Perspektivenübernahme sowie Fähigkeit zur Gefühlserkennung erschienen nicht altersadäquat und eine wechselseitige Kommunikation sei nur eingeschränkt möglich. Der Beschwerdeführer zeige überdies spezialisierte Interessen und es würden aus dem Bereich der Rigidität erhebliche Anpassungsschwierigkeiten bei alltäglichen Übergängen beschrieben. Aufgrund des deutlich unterdurchschnittlichen Testergebnisses im Bereich der Erfassung der kognitiven Leistungsfähigkeit werde die Einordnung der berichteten Verhaltensauffälligkeiten zurückhaltend vorgenommen und die Verdachtsdiagnose eines Frühkindlichen Autismus vergeben, um die Gesamtentwicklung im nächsten Jahr zu beobachten (VB 17 S. 6 f.).

4.1.4.

RAD-Ärztin Dr. med. D._____ stellte nach Durchführung einer entwicklungspädiatrischen Untersuchung in ihrem Bericht vom 20. Dezember 2023 insbesondere zum Arbeitsverhalten des Beschwerdeführers fest, dieser sei ein ruhiges, sensibles Kind. Er habe eine langsame Verarbeitungsgeschwindigkeit und mitunter ein verzögertes Aufgabenverständnis, fordere Hilfe nicht aktiv ein und sei verträumt. Sein Verhalten sei recht kindlich und er habe erhebliche Mühe bei Interaktionen mit Gleichaltrigen. Er erfahre Überforderung und Stressreaktionen in Gruppensituationen. Insgesamt verfüge der Beschwerdeführer über altersentsprechende kognitive, sprachliche und motorische Fähigkeiten, allerdings bei Teilleistungsschwächen in der visuellen Merkfähigkeit und der Verarbeitungsgeschwindigkeit. Im sozio-emotionalen Bereich bestehe eine deutliche Reifungsverzögerung, die zu einer gravierenden Diskrepanz zwischen den einzelnen Entwicklungsbereichen führe und die soziale Integration des Beschwerdeführers in der Schule und dem Klassenverband erheblich erschwere. Die typische Kernsymptomatik einer Autismus-Spektrum-Störung finde sich nicht. Die Einschätzung der Psychiatrischen Dienste F._____ und des Schul-

psychologen könne bestätigt werden. Aus entwicklungspädiatrischer Sicht sei das Geburtsgebrechen Ziff. 405 nicht ausgewiesen (VB 29 S. 4 f.). In ihrem Bericht vom 14. Januar 2024 hielt Dr. med. E._____ ebenfalls fest, dass das Geburtsgebrechen Ziff. 405 nicht ausgewiesen sei und verwies auf den Bericht von Dr. med. D._____ vom 20. Dezember 2023 (VB 31 S. 2).

4.1.5.

Dem im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichten Kurzbericht vom 21. April 2024 der Praxis G._____ ist zu entnehmen, dass die Diagnose F84.0 Frühkindlicher Autismus vorliege (Beschwerdebeilage [BB] 1 S. 2). Dr. rer. nat. I._____ führte dazu aus, der Beschwerdeführer zeige tiefgreifende Autismus-typische Auffälligkeiten, welche persistierend eine altersgemässe soziale und kommunikative Entwicklung beeinträchtigen würden. Auch in der freien Interaktion zeige er deutliche Autismus-typische Auffälligkeiten (BB 1 S. 1).

4.1.6.

In der Stellungnahme der Praxis G._____ vom 4. Juni 2024, welche ebenfalls im Beschwerdeverfahren eingereicht wurde, führten Dr. med. H._____ und Dr. rer. nat. I._____ aus, die von RAD-Ärztin Dr. med. D._____ in ihrem Bericht vom 20. Dezember 2023 beschriebenen Verhaltensauffälligkeiten zum Thema Arbeitsverhalten würden dem typisch klinischen Bild eines autistischen Kindes entsprechen, wobei Blickkontakt durchaus vorhanden sein dürfe. Auch die Beobachtung des SPDs an zwei Entwicklungszeitpunkten entspreche persistent und deutlich dem klinischen Bild eines hochfunktionalen autistischen Kindes mit qualitativen Besonderheiten im sozio-emotionalen Affekt und den Interessen, die nicht auf eine einfache Reifungsverzögerung zurückgeführt werden könnten (u.a. interessensspezialisierte Zeichnungen, Schwierigkeiten beim "Lesen" sozialer Situationen, Schwächen in der wechselseitigen Kommunikation, Zeigen von situationsunangemessenen Gefühlen, anhaltende soziale Beeinträchtigung im Entwicklungsverlauf, insgesamt erhebliche soziale Integrationsschwierigkeiten). Um eine Reifungsverzögerung auszuschliessen, sei eine Wiedervorstellung und Neueinschätzung des Beschwerdeführers im Entwicklungsverlauf erfolgt. Dieser zeige heute qualitativ abweichende sozio-emotionale Verhaltensauffälligkeiten, die keiner Reifungsverzögerung entsprechen würden. So sei eine soziale Isolierung und Absonderung bei gleichzeitiger Bevorzugung einer Beschäftigung mit Spezialinteressen vorhanden. Dies beinhalte qualitativ abweichendes, stereotypes und repetitives Spiel (aktuell in der Schule und der Freizeit Autos beobachten, zuhause Autos aufbauen, aufreihen, Unfälle nachstellen, Strassen und Verkehrsschilder aufbauen). Der Beschwerdeführer spiele nicht mit jüngeren Kindern und es gäbe keine unauffällige, aber verzögerte Spielentwicklung, wie man es im Rahmen einer rein sozio-emotionalen Reifungsverzögerung erwarten würde. Eine solche Unreife im vorliegenden Alter sei innerhalb einer

geistigen Behinderung zu erwarten, diese liege jedoch nicht vor (BB 2 S. 1 f.).

4.2.

RAD-Ärztin Dr. med. D. _____ kam in ihrem Bericht vom 20. Dezember 2023 zum Schluss, dass sich beim Beschwerdeführer die typische Kernsymptomatik einer Autismus-Spektrums-Störung nicht finde. Stattdessen liege eine deutliche Reifungsverzögerung vor (VB 29 S. 4 f.). Dem widersprechen zwei spätere Berichte der Fachpersonen der Praxis G. _____. Im Bericht vom 21. April 2024 wurde ein frühkindlicher Autismus bejaht und von autistischem Auffälligkeiten berichtet (BB 1). Im zweiten Bericht vom 4. Juni 2024 wurde gar dargelegt, die von RAD-Ärztin Dr. med. D. _____ in ihrem Bericht vom 20. Dezember 2023 beschriebenen Verhaltensauffälligkeiten würden dem typisch klinischen Bild eines autistischen Kindes entsprechen (BB 2). In Bezug auf diese beiden Berichte, insbesondere den zweiten, der von einer entsprechenden Fachärztin stammt, ist festzuhalten, dass diese, auch wenn sie nach dem Erlass der Verfügung datieren, vorliegend zu berücksichtigen sind, da sie sich (auch) auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vor der angefochtenen Verfügung beziehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_295/2021 vom 9. August 2021 E. 3.4 mit Hinweis). Zu diesen widersprechenden Berichten der behandelnden Fachpersonen nahm die RAD-Ärztin keine Stellung mehr. Es ist auch nicht ersichtlich, was Dr. med. D. _____ im Gegensatz zu den Fachpersonen der Praxis G. _____ in ihrem Bericht unter einer "typischen Kernsymptomatik einer Autismus-Spektrum-Störung" versteht.

Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen kann Beweiswert zukommen. Bestehen jedoch auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5. S. 105). Solche Zweifel sind vorliegend durch die Berichte der Fachpersonen der Praxis G. _____, insbesondere durch den Bericht von Dr. med. H. _____ vom 4. Juni 2024, begründet. Eine direkte Leistungszusprache allein gestützt auf die Angaben der behandelnden Ärzte kommt vorliegend jedoch ebenfalls nicht in Frage (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_188/2020 vom 26. Mai 2020 E. 4.3.1. mit Hinweisen).

Entsprechend ist die Sache zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Anschliessend hat diese neu über die Anerkennung des Geburtsgebrechens im Sinne von Ziff. 405 GgV-Anhang und in diesem Zusammenhang die Kostengutsprache für medizinische Massnahmen zu entscheiden.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 11. März 2024 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

5.2.

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 der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.3.

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 11. März 2024 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 200.00 zu bezahlen.

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, 20. September 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin i.V.:

Kathriner

Mary