

VBE.2024.538 / mg / hf

Art. 103

Urteil vom 20. August 2025

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Hausherr
Gerichtsschreiber Güntert

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch lic. iur. Michèle Wehrli Roth, Rechtsanwältin,
Kirchplatz 14, 4800 Zofingen

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG allgemein; medizinische Massnahmen (Verfügung vom 4. Oktober 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der am 5. Januar 2011 geborene Beschwerdeführer wurde am 29. November 2023 von seiner Mutter zum Bezug von Leistungen (medizinische Massnahmen) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) angemeldet. Die Beschwerdegegnerin klärte daraufhin den medizinischen Sachverhalt ab und hielt mehrfach Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), ehe sie dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 28. Juni 2024 die Abweisung des Leistungsbegehrens betreffend medizinische Massnahmen in Aussicht stellte. Nachdem der Beschwerdeführer dagegen Einwände erhoben hatte, hielt die Beschwerdegegnerin erneut Rücksprache mit dem RAD und wies das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 4. Oktober 2024 ab.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 4. November 2024 fristgerecht Beschwerde und beantragte Folgendes:

- " 1. Die Verfügung vom 4. Oktober 2024 sei aufzuheben.
- 2. Das Geburtsgebrechen Ziff. 405 GgV-EDI sei anzuerkennen und es seien dem Beschwerdeführer die ihm rechtmässig zustehenden medizinischen Massnahmen zu gewähren.
- 3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 2. Dezember 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Eingabe vom 11. Dezember 2024 reichte die Beschwerdegegnerin einen weiteren medizinischen Bericht zu den Akten.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers betreffend medizinische Massnahmen im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen Ziffer 405 GgV-EDI-Anhang (Autismus-Spektrum-Störungen) mit Verfügung vom 4. Oktober 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 48) zu Recht abgewiesen hat.

2.

Versicherte haben gemäss Art. 13 Abs. 1 IVG bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG) notwendigen medizinischen Massnahmen. Medizinische Massnahmen nach Absatz 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).

Gemäss Ziff. 405 GgV-EDI-Anhang zählen zu den Geburtsgebrechen Autismus-Spektrum-Störungen, sofern die Diagnose durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie oder Entwicklungspädiatrie oder – gemäss IV-Rundschreiben Nr. 410 vom 26. November 2021 – eine Fachärztin oder einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie bestätigt worden ist.

3.

3.1.

In der angefochtenen Verfügung vom 4. Oktober 2024 (VB 48) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen der RAD-Ärztin Dr. med. B._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, vom 25. Juni 2024 (VB 42) und 28. September 2024 (VB 47).

3.1.1.

Im Bericht vom 25. Juni 2024 führte RAD-Ärztin Dr. med. B._____ aus, in diesem Fall bestehe eine grundsätzliche, fallunabhängige Problematik. Die Durchführung der ADOS-Testung bei Kindern und Jugendlichen müsse fachpsychologisch oder fachärztlich durchgeführt werden (FachpsychologInnen FSP oder FachärztInnen FMH). Dasselbe gelte für die klinischen Interviews mittels ADI-R und FSK. Bei dem versicherten Jungen sei die Durchführung der gesamten Autismus-Testung offenbar durch andere Berufsgruppen erfolgt. Der Antrag müsse deshalb aus formalen Gründen abgelehnt werden, wobei auch inhaltlich Zweifel an dem Geburtsgebrechen 405 bestünden, da der versicherte Junge im Alter von sieben Jahren und vier Monaten entwicklungspädiatrisch ausführlich durch Dr. med. D._____ abgeklärt worden sei und dabei keine Auffälligkeiten aus dem autistischen Spektrum objektiviert worden seien (VB 42).

3.1.2.

In ihrer Stellungnahme vom 28. September 2024 erklärte Dr. med. B._____, die im Einwand erwähnten Personen, welche beim versicherten Jungen offenbar sowohl die Testung mittels ADOS (Autism

Diagnostic Observation Schedule) als auch das Interview mittels ADI-R (Autism Diagnostic Interview – Revised) durchgeführt hätten, verfügten nicht über die geforderte Ausbildung (abgeschlossenes eidgenössisches Medizin- oder Psychologiestudium oder äquivalentes, offiziell in der Schweiz anerkanntes Studium), um die beiden Testverfahren durchzuführen. Gemäss Ziffer 405 des Anhangs der GgV-EDI und Rz. 405 des KSME müsse die Diagnose einer Autismus-Spektrum-Störung fachärztlich bestätigt werden. Eine Aktenbeurteilung respektive ein standardisierter Bericht durch eine Fachärztin, wie vorliegend erfolgt, tue diesen Anforderungen der Diagnosestellung jedoch nicht Genüge. Für Personen, die in Psychologieberufen oder Gesundheitsberufen tätig seien, sei die Kompetenz zur medizinischen Diagnosestellung gemäss Art. 5 PsyG und Art. 3 GesBG nicht vorgesehen. Aufgrund der hohen Anforderungen an die fachärztliche Diagnose und deren grosser Bedeutung sei das in Art. 13 Abs. 2 lit. a IVG verankerte Erfordernis der fachärztlichen Diagnose zur Gewährung von medizinischen Massnahmen bei Geburtsgebrechen gerechtfertigt. Es könne nicht im Sinne des Gesetzgebers sein, wenn ein Grossteil der Autismus-Abklärungen ohne "eingängige" Beurteilung durch einen Facharzt/eine Fachärztin erfolgen. Die medizinischen Abklärungen erfüllten vorliegend somit nicht die gesetzlichen Anforderungen gemäss Art. 13 Abs. 2 lit. a IVG. Im Alter von sieben Jahren und vier Monaten sei der Junge entwicklungspädiatrisch von Dr. med. D._____, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, speziell Entwicklungspädiatrie, ausführlich untersucht worden. Dabei habe ein Autismus ausgeschlossen werden können (VB 47).

3.2.

Den Berichten der behandelnden Ärzte ist im Wesentlichen das Nachfolgende zu entnehmen:

3.2.1.

Dr. med. D._____ hielt in seinem Bericht vom 5. Juni 2018 fest, der Beschwerdeführer sei ihm durch den Kinderarzt mit der Frage nach ADHS und allenfalls nötigen weiteren Abklärungen und medizinisch-therapeutischen oder sonderpädagogischen Massnahmen zugewiesen worden. Dr. med. D._____ stellte folgende Diagnosen (VB 28 S. 3):

Stark dissoziiertes Entwicklungsprofil mit
altersentsprechender kognitiver Entwicklung und überdurchschnittlichen verbalen und rechnerischen Leistungen
sozioemotionaler Unreife
auditiver und visueller Merkfähigkeitsschwäche
anamnestisch Verdacht auf verzögerten Schriftspracherwerb
Motorische Entwicklungsdyspraxie (F82) v.a. der Grobmotorik
Leises Systolikum (Herzgeräusch)

Die Diagnose eines ADHS könne zum jetzigen Zeitpunkt nicht gestellt werden. Ebenso bestehe zurzeit keine Indikation für den Einsatz von Medikamenten (VB 28 S. 4).

3.2.2.

Der Beschwerdeführer befand sich vom 13. November 2023 bis 24. Januar 2024 bei Dr. med. C._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, in Abklärung (VB 44 S. 5). Die Ergebnisse dieser Abklärung sind im Bericht zur ASS-Abklärung vom 24. Januar 2024 festgehalten, der von Dr. med. C._____ sowie Ergotherapeutin E._____ und Psychologin F._____ verfasst wurde (VB 44 S. 5). Die Diagnostik habe den ADI-R, den FSK, den ADOS-2 sowie freie Beobachtungssituationen beinhaltet. Bezüglich des Befunds wird ausgeführt, der Beschwerdeführer sei ein freundlicher, beim Kontakt 12 Jahre und 10 Monate alter Junge, der in der Abklärungssituation kooperativ mitarbeite. Er lasse während der Untersuchung seine Mütze auf. Im Stand kreuze er die Beine und drehe das hintere im 90°-Winkel nach innen. Auf der diagnostischen Beobachtungsskala für autistische Störungen ADOS-2 Modul 3 liege der Beschwerdeführer mit einem Gesamtwert von 17 über dem Cut-off-Wert sieben für eine Autismus-Spektrum-Störung und habe einen hohen Symptomlevel (VB 44 S. 6). Im Fragebogen zur sozialen Kompetenz erreiche der Beschwerdeführer einen Gesamtwert von 23, was über dem Cut-off-Wert 15 für eine Autismus-Spektrum-Störung liege. Im diagnostischen Interview für Autismus erreiche der Beschwerdeführer in drei Bereichen Werte über dem Cut-off für eine Autismus-Spektrum-Störung. Er zeige qualitative Auffälligkeiten in der reziproken sozialen Interaktion, qualitative Auffälligkeiten der Kommunikation und im repetitiven, restriktiven und stereotypen Verhalten. Die Entwicklung bis zum 36. Lebensmonat sei unauffällig verlaufen. Die Diagnose einer Autismus-Spektrum-Störung könne bestätigt werden. Die ausführlichen anamnestischen Angaben, die klinischen Beobachtungen und die testpsychologischen Werte seien typisch für eine Autismus-Spektrum-Störung (VB 44 S. 7).

3.2.3.

Im Beiblatt zum Arztbericht vom 24. Januar 2024 führte Dr. med. C._____ aus, der Beschwerdeführer sei 13 Jahre alt, wirke körperlich und emotional aber jünger, kognitiv hingegen altersentsprechend. Er sei sehr interessiert, habe einen grossen Wortschatz und stelle viele Fragen. Er schaue sie (Dr. med. C._____) selten an und sei emotional nicht gut spürbar. Er merke nicht, dass gewisse Streiche nicht lustig seien. Seine Sprache sei korrekt. Er komme immer wieder auf Themen zurück, die ihn interessierten, auch wenn das Gespräch längst bei einem anderen Thema angekommen sei. Er sei sehr wenig flexibel. Er möchte immer den gleichen Ablauf im Alltag und könne mit Veränderungen nicht gut umgehen. Er habe sehr Mühe, ein Nein zu akzeptieren, und arbeite oft unkonzentriert und wenig fokussiert. Er habe seine Emotionen und Impulse nicht im Griff, was oft zu Konflikten führe. Er

lasse sich von Gleichaltrigen zu Streichen verleiten. Er sei in verschiedenen Schulen vom Verhalten her nicht zurechtgekommen, sodass er nun zu Hause beschult werde. Es bestünden Auffälligkeiten im Verhalten, in der sozialen Interaktion und der Kommunikation sowie bezüglich Konzentration. Er kommuniziere wohl mit anderen Leuten, möchte aber vor allem über seine Themen sprechen und wechsle das Thema willkürlich. Er schaue die Untersucherin kaum an und suche keinen Blickkontakt. Er zeige wenig Emotionen (VB 11 S. 7). Er sei kognitiv sehr wenig flexibel, sondern möchte immer gleiche Abläufe haben. Er spiele immer wieder mit seinen Fingern und Händen. Seine Interessen seien sehr begrenzt, er spreche vor allem über seine Lehrpersonen an der Schule, die er bis im November 2023 besucht habe (VB 11 S. 8).

3.2.4.

Im vom Beschwerdeführer im Beschwerdeverfahren eingereichten ärztlichen Bericht vom 10. Dezember 2024 hielt Dr. med. C._____ fest, sie habe einen Facharzttitel für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Die IV verlange, dass die Abklärungen bezüglich Geburtsgebrechen 405 (Autismus-Spektrum-Störungen) von einem Facharzt/einer Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Pädiatrie mit Schwerpunkt Neuropädiatrie/Entwicklungs pädiatrie bestätigt worden seien. Dies sei beim Beschwerdeführer der Fall, denn sie habe den Knaben selbst untersucht und die Abklärungen der erwähnten "Hilfspersonen" überprüft und die Diagnose bestätigt. Die beiden erwähnten Hilfspersonen hätten bei der Testzentrale der Schweizer Psychologen die für die Anwendung der geforderten Untersuchungen (ADI-R und ADOS-2) nötige Weiterbildung absolviert und seien berechtigt, dort die Testverfahren zu erwerben.

4.

Dr. med. C._____ ist Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (siehe Eintrag im Medizinalberuferegister www.medregom.admin.ch, zuletzt besucht am 20. August 2025). Sie hat den Beschwerdeführer persönlich untersucht. Ihre Diagnose stützt sich auf klinische Untersuchung, Anamnese, Verhaltensbeobachtung sowie testpsychologische Ergebnisse, die sie eigenverantwortlich überprüft und bestätigt hat (VB 11, S. 10 f.; 44, S. 6 f.; Eingabe von Dr. med. C._____ vom 10. Dezember 2025, S. 1).

Hingegen kann den Ausführungen von RAD-Ärztin Dr. med. B._____ betreffend die Beurteilung von Dr. med. C._____ nicht gefolgt werden. Entgegen ihrer Behauptung liegt keine blossе Aktenbeurteilung vor. Auch der Einbezug qualifizierter Hilfspersonen bei der Durchführung standardisierter Tests (ADI-R, ADOS-2) ist fachlich zulässig und in der Praxis üblich. Gemäss Eingabe von Dr. med. C._____ vom 10. Dezember 2025 haben die beiden eingesetzten Hilfspersonen bei der Testzentrale der Schweizer Psychologen die für die Anwendung der geforderten Un-

tersuchungen nötige Weiterbildung absolviert und sind berechtigt, dort die Testverfahren zu erwerben. Zudem kommt dem Testverfahren nur ergänzende Bedeutung zu. Entscheidend bleibt die klinische Einschätzung durch die Fachärztin (vgl. Urteile des Bundesgerichts I 391/06 vom 9. August 2006 E. 3.2.2; 9C_344/2013 vom 16. Oktober 2013 E. 3.1.5). Soweit die RAD-Ärztin auf den Bericht von Dr. med. D._____ vom 5. Juni 2018 verweist, ist zu festzuhalten, dass dieser über sechs Jahre zurückliegt, die ihm zu Grunde liegende Untersuchung auf eine ADHS-Abklärung beschränkt war und der Bericht keine Aussagen zur Frage des Vorliegens einer Autismus-Spektrum-Störung enthält.

Gestützt auf den Bericht von Dr. med. C._____ vom 24. Januar 2024 (VB 11; VB 44 S. 5 ff.) und ihre Eingabe vom 10. Dezember 2024 ist das Bestehen einer Autismus-Spektrum-Störung mit dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429) erstellt. Die Voraussetzungen für die Anerkennung eines Geburtsgebrechens gemäss Ziffer 405 GgV-EDI sind demnach erfüllt.

5.

5.1.

Nach dem Gesagten ist die vorliegend angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 4. Oktober 2024 aufzuheben. Die Voraussetzungen zur Anerkennung des Geburtsgebrechens gemäss Ziff. 405 GgV-EDI Anhang sind beim Beschwerdeführer erfüllt, weshalb dieser grundsätzlich gestützt auf Art. 13 IVG Anspruch auf die diesbezüglich erforderlichen medizinischen Massnahmen hat, sofern die entsprechenden Voraussetzungen (vgl. Art. 14 Abs. 2 IVG) erfüllt sind. Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die weiteren Voraussetzungen für die Übernahme der Kosten vom Beschwerdeführer konkret in Anspruch genommener bzw. beantragter medizinischer Massnahmen prüfe und über dessen entsprechenden Anspruch neu verfüge.

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 und 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).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 4. Oktober 2024 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen verfähre und neu über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers entscheide.

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. 2'000.00 zu bezahlen.

Zustellung an:
den Beschwerdeführer (Vertreterin; 2-fach)
die Beschwerdegegnerin
das Bundesamt für Sozialversicherungen

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. August 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Güntert