

**VBE.2021.415 / ms / ce**

Art. 11

**Urteil vom 27. Januar 2022**

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin  
Oberrichterin Gössi  
Oberrichter Egloff  
Gerichtsschreiber Schweizer

Beschwerde-  
führerin

**Progrès Versicherungen AG**, Recht & Compliance, Postfach,  
8081 Zürich

Beschwerde-  
gegnerin

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

Beigeladener

A. \_\_\_\_\_  
gesetzlich vertreten durch B. \_\_\_\_\_

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG allgemein;  
medizinische Massnahmen  
(Verfügung vom 1. September 2021 i.S. A. \_\_\_\_\_)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

Der am 25. März 2015 geborene Beigeladene wurde am 2. November 2020 von seinen Eltern wegen frühkindlichem Autismus (Ziff. 405 Anhang GgV) bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (medizinische Massnahmen) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) angemeldet. Die Beschwerdegegnerin holte medizinische Akten ein, legte diese dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) vor und wies das Leistungsge-such des Beigeladenen nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 1. September 2021 ab.

### **2.**

#### **2.1.**

Gegen die Verfügung vom 1. September 2021 erhob die Beschwerdefüh-  
rerin mit Eingabe vom 21. September 2021 fristgerecht Beschwerde und  
stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 1. September 2021 sei aufzuheben und die SVA Aargau, IV-Stelle, sei zu verpflichten, Kostengutsprache für medizini-sche Massnahmen im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen Ziff. 405 zu erteilen.
2. Eventualiter sei das Verfahren an die SVA Aargau, IV-Stelle, zwecks weiterer Abklärungen und anschliessender Neuentscheidung zu Las-ten der Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3. Subeventualiter sei die Leistungspflicht der SVA Aargau, IV-Stelle, unter Art. 12. IVG zu prüfen.
4. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Be-schwerdegegnerin."

#### **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 18. Oktober 2021 beantragte die Beschwerde-  
gegnerin die Abweisung der Beschwerde.

#### **2.3.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 22. Oktober 2021 wurde A. als  
versicherte Person im Verfahren beigeladen. Dieser liess sich in der Folge  
nicht vernehmen.

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom  
1. September 2021 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 34) das Vorliegen des  
Geburtsgebrechens einer Autismus-Spektrum-Störung gemäss Ziff. 405

Anhang GgV zu Recht verneint und entsprechend die Kostengutsprache für medizinische Massnahmen verweigert hat.

## **2.**

### **2.1.**

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. Der Bundesrat bezeichnet die Gebrechen, für welche diese Massnahmen gewährt werden. Er kann Leistungen ausschliessen, wenn das Gebrechen von geringfügiger Bedeutung ist (Art. 13 Abs. 2 IVG; vgl. auch Art. 3 IVV).

### **2.2.**

Als Geburtsgebrechen gilt jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat, sofern die Beeinträchtigung bereits bei vollendeter Geburt besteht (Art. 3 Abs. 1 und 2 ATSG).

### **2.3.**

Nach Ziff. 405 Anhang GgV zählen zu den Geburtsgebrechen auch Autismus-Spektrum-Störungen, sofern diese bis zum vollendeten fünften Lebensjahr erkennbar werden. Gemäss Rz. 405 KSME (Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung in der vorliegend relevanten, ab 1. Juli 2020 gültigen Fassung) müssen die entsprechenden krankheitsspezifischen, therapiebedürftigen Symptome bis zum vollendeten 5. Lebensjahr erkennbar sein. Dies soll es ermöglichen, die prä- oder perinatale Autismus-Spektrum-Störung von nachgeburtlich entstandenen gleichartigen Leiden abzugrenzen (vgl. Art. 3 Abs. 2 ATSG). Daher ist die Altersgrenze, bis zu welcher sich das Gebrechen manifestiert haben muss, relativ tief angesetzt (Urteil des Bundesgerichts 9C\_37/2020 vom 19. Mai 2020 E. 2.3.1 mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts 9C\_682/2012 vom 1. Mai 2013 E. 3.2.1).

## **3.**

Der medizinische Sachverhalt präsentiert sich wie folgt:

### **3.1.**

#### **3.1.1.**

Dem heilpädagogischen Fachbericht der D. vom 30. Oktober 2018 ist zu entnehmen, dass gewisse Verhaltensweisen festgestellt worden seien, die ins autistische Spektrum passen würden. Der Beigeladene sei auf Uhren, Fahnen, Glocken und Piraten fixiert, habe seine eigenen Rituale, die stur eingehalten werden müssten, reagiere nicht auf Ansprache und habe genaue Vorstellungen, wie etwas ablaufen müsse, und sei wütend, wenn

dann etwas anders ablaufe. Zudem sei er von akustischen und visuellen Reizen in der Spielgruppe überfordert gewesen (VB 11 S. 6).

### **3.1.2.**

Mit Bericht vom 7. Januar 2019 stellte Dr. med. E., Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, Kantonsspital Q., die Diagnose eines Entwicklungsrückstands unklarer Ätiologie. Es liege ein deutlicher sprachbetonter Entwicklungsrückstand vor. Zudem zeige der Beigeladene auffälliges Verhalten, selektive Interessen und auch Stereotypen, welche im weitesten Sinne an eine Autismus-Spektrum-Störung erinnern würden. Aufgrund der schweren Spracherwerbstörung und der Verhaltensauffälligkeiten sei eine Abklärung bei der "Autismusabklärungsstelle" zu erwägen (VB 26 S. 3 f.).

### **3.1.3.**

Im schulpсихologischen Fachbericht vom 27. März 2019 wurde eine erhebliche kognitive Beeinträchtigung festgestellt, wobei insbesondere die Intelligenz, die Sprache, das Gedächtnis, das Lernen und die Sozioemotionalität deutlich unterdurchschnittlich seien. Die Motorik sei leicht unterdurchschnittlich. Zudem zeige der Beigeladene auffälliges Verhalten (VB 12 S. 3 ff.).

### **3.1.4.**

Mit Bericht vom 16. August 2020 führte Dr. med. F., Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, aus, beim Beigeladenen seien sämtliche Kriterien erfüllt, welche im international gebräuchlichen Katalog DSM-5 für Autismus-Spektrum-Störungen definiert worden seien. In der klinischen Gesamtbeurteilung komme er zum Schluss, dass eine Autismus-Spektrum-Störung vorliege. Entsprechend der frühen Sprachentwicklungsstörung handle es sich um eine Form des frühkindlichen Autismus (VB 14 S. 7).

### **3.1.5.**

Im Bericht vom 21. Dezember 2020 bestätigte Dr. med. F. mit Verweis auf seine mit Bericht vom 14. August 2020 erhobenen Befunde die Diagnose des frühkindlichen Autismus (ICD-10: F84.0) und das Vorliegen des Geburtsgebrechens Ziff. 405 GgV-Anhang. Zudem führte er aus, der Beigeladene benötige seit Kleinkind-Alter für viele alltägliche Verrichtungen mehr persönliche Unterstützung und mehr elterliche Überwachung als Nichtbehinderte gleichen Alters (VB 14 S. 2 ff.).

### **3.2.**

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 1. September 2021 (VB 34) davon aus, dass die Voraussetzungen für die Anerkennung eines Geburtsgebrechens gemäss Ziff. 405 Anhang GgV nicht erfüllt seien. Dabei stützte sie sich in medizinischer Hinsicht im We-

sentlichen auf die Aktenbeurteilung von RAD-Ärztin Dr. med. G., Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, vom 17. Juni 2021 (VB 27), welche ausführte, dass es sich beim Beigeladenen um einen Jungen mit einer expressiven Sprachentwicklungsstörung bei einem leicht unterdurchschnittlichen Leistungspotential handle. Die beschriebenen Schwierigkeiten müssten als Folgeproblematik (und Ausdruck von Frustration über die sprachlichen Einschränkungen) interpretiert werden (VB 27 S. 2).

### **3.3.**

Der Vertrauensarzt der Beschwerdeführerin, Dr. med. H., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, hielt in seiner im Beschwerdeverfahren eingereichten Stellungnahme vom 14. Juli 2021 (Beschwerdebeilage [BB] 3) fest, die Beurteilung des Kinderpsychiaters Dr. med. F. basiere auf einer klinischen Gesamtbeurteilung, insbesondere auch auf spezifischen Autismus Testreihen. RAD-Ärztin G. stütze ihre Beurteilung demgegenüber nur auf psychologische Testreihen, welche den Intellekt und die Sprache betreffen würden, nicht aber eine "Autismusproblematik". Es stelle sich die Frage, ob es sich nur um eine einfache Entwicklungsstörung mit sprachlichen Defiziten handle oder ob die Störungen doch im Kontext eines kindlichen Autismus zu sehen seien. Die IV-Ärztin kläre diese Frage nicht, sondern übernehme einfach die beschreibenden psychologischen Testergebnisse, ohne diese in einen Gesamtkontext zu bringen, und prüfe nicht, ob ein Zusammenhang mit Autismus gegeben sei. Aus diesem Grund sei ihre Beurteilung ungenügend (BB 3 S. 2).

## **4.**

### **4.1.**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

### **4.2.**

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 ff.).

Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweismwürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.; 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (Urteile des Bundesgerichts 8C\_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C\_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

## **5.**

### **5.1.**

Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen geltend, es würden sich widersprechende Arztberichte gegenüberstehen. Die Beschwerdegegnerin verletze ihre Abklärungspflicht, wenn sie auf jenes Ergebnis abstelle, welches ihr zu Gute komme, anstatt den Sachverhalt pflichtgemäss abzuklären (Beschwerde S. 4 ff.).

### **5.2.**

Die Einschätzung von RAD-Ärztin Dr. med. G., wonach eine expressive Sprachentwicklungsstörung bei einem leicht unterdurchschnittlichen Leistungspotential vorliege (VB 27 S. 2), steht im Widerspruch zu der von Dr. med. F. gestützt auf spezifische Tests und Abklärungen (Tests ADOS und ADI-R) gestellten Diagnose des frühkindlichen Autismus (vgl. VB 14 S. 2 ff., 7). Mit der fachkundigen Beurteilung von Dr. med. F. setzte sich RAD-Ärztin Dr. med. G. nicht auseinander. Der Beurteilung von RAD-Ärztin Dr. med. G. fehlt es folglich an einer nachvollziehbaren Begründung (vgl. E. 4.1. hiervor), weshalb nicht darauf abgestützt werden kann.

Weiter ist auch dem nach der Stellungnahme von RAD-Ärztin Dr. med. G. verfassten, schulpyschologischen Fachbericht vom 22. Juni 2021 zu entnehmen, dass beim Beigeladenen eine tiefgreifende Entwicklungsstörung, wozu auch der frühkindliche Autismus gehört (vgl. DILLING/FREYBERGER; Taschenführer zur ICD-10 Klassifikation psychischer Störungen, 9. Aufl. 2019, S. 293 ff.), festgestellt worden sei, wobei eine kognitive Beeinträchtigung im Vordergrund stehe (VB 31 S. 3). Demnach ist unklar, ob ohne Weiteres von einer (lediglich) expressiven Sprachentwicklungsstörung ausgegangen werden kann. Zudem ist gestützt auf die Beurteilung von

Dr. med. H. fraglich, ob überhaupt ein feststehender medizinischer Sachverhalt vorliegt, welcher eine reine Aktenbeurteilung erlauben würde, empfahl er doch eine weitergehende fachpsychiatrische Abklärung des Beigeladenen (vgl. BB 3 S. 2). Auch Dr. med. I. hielt mit E-Mail vom 20. November 2020 fest, es könne noch schlecht abgeschätzt werden, ob sich die von Dr. med. F. gestellte Diagnose mit der Zeit bestätigen liesse beziehungsweise ob der Befund stationär oder besserungsfähig sei (VB 10 S. 1). Folglich taugt die reine Aktenbeurteilung des RAD auch aus diesem Grund nicht als Beweisgrundlage (vgl. E. 4.2. hiervor).

### **5.3.**

Zusammenfassend lässt sich anhand der medizinischen Akten nicht zuverlässig beurteilen, ob das Geburtsgebrechen Ziff. 405 Anhang GgV beim Beigeladenen ausgewiesen ist. Der anspruchsrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich damit als nicht vollständig und rechtsgenüglich abgeklärt (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 125 V 193 E. 2 S. 195; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 68 zu Art. 43 ATSG). Die Sache ist demnach – wie eventualiter beantragt (Rechtsbegehren Ziff. 2) – an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Abklärung zurückzuweisen.

## **6.**

### **6.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die Verfügung vom 1. September 2021 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

### **6.2.**

Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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.

### **6.3.**

Aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) steht der Beschwerdeführerin kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

---

## **Das Versicherungsgericht erkennt:**

### **1.**

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 1. September 2021 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.**

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

---

Zustellung an:  
die Beschwerdeführerin  
die Beschwerdegegnerin  
den Beigeladenen (gesetzliche Vertreter)  
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, 27. Januar 2022

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

2. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Peterhans

Schweizer

