|  |
| --- |
| **Beiblatt zum Arztbericht für Jugendliche (GG 404 / POS) vom**  |
|  |

|  |
| --- |
| IV \_1428 |

|  |  |
| --- | --- |
| Empfänger: |       |
|  |  |
| Versicherter: |  |
|  |  |

Das vorliegende Beiblatt stützt sich auf die Richtlinien des Medizinischen Leitfadens zum GG 404 (IV-Rundschreiben Nr. 298). Die Voraussetzungen von GgV 404 können als erfüllt gelten, wenn vor dem 9. Geburtstag mindestens **Störungen des Verhaltens im Sinne krankhafter Beeinträchtigung der Affektivität oder Kontaktfähigkeit – des Antriebes – des Erfassens** -perzeptive, kognitive oder **Wahrnehmungsstörung– der Konzentrationsfähigkeit**, sowie **der Merkfähigkeit** kumulativ ausgewiesen sind. Die Störung muss **zwingend vor dem vollendeten 9. Lebensjahr** als solche **diagnostiziert, dokumentiert** und auch **behandelt** worden sein.

Störungen des Verhaltens, des Antriebes und der Konzentration können anamnestisch und klinisch erhoben werden, Störungen des Erfassens und der Merkfähigkeit müssen zusätzlich testpsychologisch belegt sein.

**Die Ergebnisse der Intelligenz-, Wahrnehmungs- und Merkfähigkeitstests sind differenziert durch Kopien der Auswertungen oder ausführliche Auflistung zu belegen.**

Differentialdiagnostische Kriterien sind in der Berichterstattung einzubeziehen, insbesondere sind

* + bei visuellen und auditiven Wahrnehmungs- und Merkfähigkeitsstörungen organisch bedingte Beeinträchtigungen der Sehfähigkeit, resp. eine periphere oder sensorineurale Einschränkung des Gehörs auszuschliessen.
	+ ein ADS oder ADHS von einem Psychoorganischen Syndrom (POS) abzugrenzen.
	+ Störungen des Verhaltens, eine Hyperaktivität und Aufmerksamkeitsprobleme als Ausdruck eines psychoreaktiven Geschehens bei psychosozialen Belastungen und somit als IV-fremde Faktoren kritisch zu beurteilen und nicht einfach einem POS (GG 404) zuzuordnen. Eine für die Beurteilung relevante Sozialanamnese darf in der Berichterstattung gegenüber der IV aus versicherungsmedizinischen und versicherungsrechtlichen Gründen nicht fehlen.

**Die oben stehend aufgeführten Kriterien zur Beurteilung der IV-Leistungspflicht müssen anhand des Arztberichtes für Versicherte vor dem 20. Altersjahr und den Beilagen schlüssig beurteilt werden können. Zur zeitlichen Abgrenzung der IV-Leistungspflicht sind folgende Zusatzfragen zu beantworten:**

1. Wann (Tag/Monat/Jahr) wurde die Diagnose eines frühkindlichen POS gestellt?
Durch wen?

1. Wann (Tag/Monat/Jahr) wurde erstmals eine spezifische Behandlung durchgeführt?

**Eckpunkte** zur Berichterstattung gegenüber der IV-Stelle Basel-Stadt bei Medizinischen Massnahmen (MM) in Zusammenhang mit GG 404, GG 405/406 und Psychotherapie nach Art. 12 IVG

Allgemein:

* Die Berichterstattung gegenüber der IV-Stelle soll zusammen mit der Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) und/oder des Konsiliararztes die Beurteilung der IV-Leistungspflicht und insbesondere die Abgrenzung zu anderen Leistungserbringern (Krankenkasse, Kanton) ermöglichen.
* Das Leiden und dessen Behandlung müssen deshalb aus fachärztlicher Sicht aufgrund der Berichterstattung nachvollziehbar sein. Dies insbesondere durch
* Aufführen der Diagnosen (u.a. nach ICD-10 und/oder DSM-IV)
* Darstellung einer persönlichen Anamnese und einer Sozialanamnese
* Der Aetiologie
* Darlegung der Therapieindikation und der Therapiemethode sowie zeitlichen Angaben zur Abklärungsphase und Therapiebeginn, resp. der Therapiedauer, dem Setting und der Prognose.

Im Speziellen:

**Zu GG 404:**

Abklärungen eines GG 404 sind nach den Richtlinien des Medizinischen Leitfadens zum GG 404 (IV-Rundschreiben Nr. 298) mittels validierter Testverfahren durchzuführen. Die IV-Stelle benutzt für die Berichteinholung den IV-Arztbericht für Minderjährige und ein zusätzliches, gestützt auf die erwähnten Richtlinien ausgearbeitetes Beiblatt. Werden die gemäss Richtlinien erforderlichen Angaben zur Klärung des Leistungsanspruches nicht geliefert, ist mit einer individuellen Nachfrage der IV-Stelle zu rechnen.

**Zu GG 405:**

Als GG 405 kann eine tiefgreifende Entwicklungsstörung anerkannt werden, wenn gemäss ICD-10 die Kriterien nach F84.0, F84.1 oder F84.5 erfüllt sind und autismusspezifische Symptome vor dem vollendeten 5. Lebensjahr festgestellt wurden und dokumentiert sind.

**Psychotherapie nach Art. 12 IVG:**

Kostengutsprache für MM nach Art. 12 IVG können nur erfolgen, wenn die Behandlung unmittelbar auf den schulischen (beruflichen) Fähigkeitsbereich gerichtet ist, nicht aber, wenn die Therapie eine Behandlung des Leidens an sich darstellt.

Zudem muss eine intensive fachgerechte Behandlung (Psychotherapie) von der Dauer eines Jahres erfolgt sein.

Die IV-Stelle benutzt für die Berichteinholung den IV-Arztbericht für Minderjährige und ein zusätzliches, spezifisch auf Fragestellungen zu MM nach Art. 12 IVG ausgearbeitetes Beiblatt.

Eine Kostengutsprache für Medizinische Massnahmen (MM) kann nicht erfolgen, wenn es sich um ein schweres Leiden handelt, das einer längeren Behandlung bedarf und keine sichere Prognose gestellt werden kann.