



Urteil vom 27. Mai 2026

mitgeteilt am 2. Juni 2026

Referenz	SV1 26 22
Instanz	Erste sozialversicherungsrechtliche Kammer
Besetzung	Pedretti, Vorsitz Hemmi, Aktuarin
Parteien	A._____ Beschwerdeführer vertreten durch seine Mutter B._____ wiederum vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Dominik Sennhau- ser, c/o Procap Schweiz gegen Sozialversicherungsanstalt des Kantons Graubünden IV-Stelle, Ottostrasse 24, 7001 Chur Beschwerdegegnerin
Gegenstand	Versicherungsleistungen nach IVG

Sachverhalt

A. Der am 30. Januar 2015 geborene A._____ wurde im Februar 2021 unter Hinweis auf eine Autismus-Spektrum-Störung (Asperger-Syndrom) zum Bezug medizinischer Massnahmen bei der IV-Stelle des Kantons Graubünden (nachfolgend: IV-Stelle) angemeldet. Die IV-Stelle übernahm mit Verfügung vom 23. Juni 2021 die Kosten für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 405. Gleichentags erteilte sie Kostengutsprache für ambulante Ergotherapie, welche in der Folge verlängert wurde (Verfügungen vom 23. Januar 2023 und vom 7. Mai 2025).

B. Am 14. August 2025 stellte die behandelnde Kinderärztin, med. pract. C._____, Fachärztin für Pädiatrie, einen Antrag auf Kostenübernahme für Physiotherapie. Dazu nahm der Arzt des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, am 20. Oktober 2025 in ablehnender Weise Stellung.

C. Mit Vorbescheid vom 23. Oktober 2025 stellte die IV-Stelle A._____ die Abweisung seines Leistungsbegehrens in Aussicht. Dabei hielt sie insbesondere fest, die durchgeführten Abklärungen hätten ergeben, dass Verspannungen und Kopfschmerzen äussert verbreitete Beschwerden seien, die nicht in enger Beziehung zum Symptomenkomplex des Geburtsgebrechens Ziffer 405 stünden. Folglich gehe die Behandlung der erwähnten Beschwerden nicht zulasten der Invalidenversicherung. Auch fehlten die Anspruchsvoraussetzungen für eine Kostengutsprache nach Art. 12 IVG.

D. Nach durchgeführtem Einwandverfahren entschied die IV-Stelle wie vorbeschieden und verneinte mit Verfügung vom 26. Februar 2026 in Abweisung des Leistungsbegehrens eine Kostengutsprache für Physiotherapie.

E. Dagegen liess der durch seine Mutter vertretene A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 8. April 2026 Beschwerde beim Obergericht des Kantons Graubünden erheben und beantragen, ihm sei in Aufhebung der Verfügung vom 26. Februar 2026 Kostengutsprache für Physiotherapie im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen Ziffer 405 zu erteilen. Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die IV-Stelle zurückzuweisen. Zur Begründung führte er im Wesentlichen aus, dass die Behandler in ihren Berichten ausführlich und schlüssig einen kausalen Zusammenhang zwischen den Beschwerden und dem Geburtsgebrechen Ziffer 405 aufzeigten. Aufgrund dieser Berichte sei von einer primären Folge des Geburtsgebrechens auszugehen. Eine Leistungspflicht bestünde allerdings auch bei einer sekundären Krankheitsfolge.

F. Die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) schloss in ihrer Vernehmlassung vom 28. April 2026 auf Abweisung der Beschwerde und nahm in ablehnender Weise zu den Vorbringen des Beschwerdeführers Stellung.

G. Der Beschwerdeführer verzichtete am 6. Mai 2026 auf die Einreichung einer Replik.

Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften, die angefochtene Verfügung sowie die übrigen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen

1.1. Nach Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 26. Februar 2026 stellt eine solche anfechtbare Verfügung der Invalidenversicherung und folglich ein taugliches Anfechtungsobjekt für ein Verfahren vor dem Obergericht des Kantons Graubünden dar. Die sachliche Zuständigkeit des Obergerichts ergibt sich aus Art. 57 ATSG i.V.m. Art. 49 Abs. 2 lit. a VRG (BR 370.100). Als Adressat der strittigen Verfügung ist der Beschwerdeführer davon berührt und er weist ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung auf (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59 ATSG). Die Beschwerde wurde zudem frist- und formgerecht eingereicht (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 60 Abs. 1 und 2 ATSG, Art. 38 f. sowie Art. 61 lit. b ATSG). Darauf ist somit einzutreten.

1.2. Nach Art. 43 Abs. 3 lit. a VRG entscheidet das Obergericht in einzelrichterlicher Kompetenz, wenn der Streitwert CHF 10'000.00 nicht überschreitet und keine Fünferbesetzung vorgeschrieben ist. Die behandelnde Kinderärztin med. pract. C._____ verordnete am 11. März 2025 neun Physiotherapiebehandlungen (vgl. IV-act. 88) und wies in ihrem Bericht vom 21. August 2025 eine wöchentliche Sitzung von einer Stunde für die Dauer von voraussichtlich einem Jahr aus (vgl. IV-act. 98 S. 3; siehe auch das vom Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV] herausgegebene Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung Rz. 1035.4 f. [KSME; in der ab dem 1. Januar 2022 gültigen Fassung; <<https://sozialversicherungen.admin.ch/de/d/6419>>]). Insofern ist davon auszugehen, dass die Streitwertgrenze von CHF 10'000.00 nicht überschritten wird. Da darüber hinaus keine Fünferbesetzung vorgeschrieben ist (vgl. Art. 43 Abs. 2 VRG), entscheidet das angerufene Gericht in einzelrichterlicher Kompetenz.

2. Streitgegenstand bildet vorliegend die Frage, ob die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf Physiotherapie im Rahmen des anerkannten Geburtsgebrechens Ziffer 405 zu Recht verneint hat.

3. In Bezug auf das anwendbare Recht ist festzuhalten, dass seit dem 1. Januar 2022 die revidierten Bestimmungen des IVG (sowie des ATSG) und der IVV (SR 831.201) in Kraft sind (Weiterentwicklung der IV). Die Übergangsbestimmungen enthalten in Bezug auf die sich hier stellende Frage keine spezielle Vorschrift. Es sind daher die allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln heranzuziehen, gemäss welchen in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (vgl. statt vieler: BGE 149 II 320 E. 3, 148 V 174 E. 4.1, 146 V 364 E. 7.1 und 144 V 210 E. 4.3.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_521/2021 vom 22. März 2022 E. 2.2). Mithin ist im vorliegenden Fall der zu prüfende Anspruch des Beschwerdeführers auf Kostengutsprache für Physiotherapie, worum med. pract. C._____ am 14. August 2025 ersucht hatte, nach dem ab dem 1. Januar 2022 geltenden Recht zu beurteilen.

4.1. Nach 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 behandelbar sind (lit. e). Der Bundesrat hat seine Kompetenz, die Geburtsgebrechen, für die medizinische Massnahmen gewährt werden, zu bestimmen (Art. 14^{ter} Abs. 1 lit. b IVG), an das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) delegiert (Art. 14^{ter} Abs. 4 IVG i.V.m. Art. 3^{bis} IVV). Gemäss Ziffer 405 des Anhangs der Verordnung des EDI über Geburtsgebrechen (GgV-EDI Anhang; SR 831.232.211) liegt ein Geburtsgebrechen vor bei Autismus-Spektrum-Störungen, sofern die Diagnose durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie oder eine Fachärztin oder einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Entwicklungs pädiatrie bestätigt worden ist.

4.2. Die medizinischen Massnahmen umfassen namentlich ambulante Behandlungen, die von der Ärztin oder vom Arzt selbst oder auf ihre bzw. seine Anordnung durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen werden (vgl. Art. 14 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 und Ziff. 3 IVG). Sie müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein

(Art. 14 Abs. 2 Satz 1 IVG). Gemäss Randziffer 6.2 des KSME zählen insbesondere Physiotherapien zu den medizinischen Massnahmen.

4.3. Gegenstand des medizinischen Behandlungsanspruchs sind die Geburtsgebrechen, wie sie die einzelnen Ziffern des GgV-EDI-Anhangs umschreiben. Zur Behandlung des Geburtsgebrechens zählen ohne Weiteres alle Begleiterscheinungen, die medizinisch gesehen zum Symptombereich des infrage stehenden Geburtsgebrechens gehören (vgl. MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl. 2022, Art. 13 N 13).

Praxisgemäss erstreckt sich der Anspruch auf medizinische Massnahmen ausnahmsweise auch auf die Behandlung sekundärer Gesundheitsschäden, die zwar nicht mehr zum Symptombereich des Geburtsgebrechens gehören, aber nach medizinischer Erfahrung häufig die Folge dieses Gebrechens sind. Zwischen dem Geburtsgebrechen und dem sekundären Leiden muss demnach ein qualifizierter adäquater Kausalzusammenhang bestehen. Nur wenn im Einzelfall dieser qualifizierte ursächliche Zusammenhang zwischen sekundärem Gesundheitsschaden und Geburtsgebrechen gegeben ist und sich die Behandlung überdies als notwendig erweist, hat die Invalidenversicherung im Rahmen des Art. 13 IVG für die medizinischen Massnahmen aufzukommen (vgl. BGE 129 V 207 E. 3.3 und 100 V 41 E. 1a; Urteile des Bundesgerichts 8C_203/2018 vom 9. Oktober 2018 E. 5.2 und 9C_842/2016 vom 27. April 2017 E. 6.1). Nicht erforderlich ist, dass das sekundäre Leiden unmittelbare Folge des Geburtsgebrechens ist; auch mittelbare Folgen des angeborenen Grundleidens können zu diesem in einem qualifiziert adäquaten Kausalzusammenhang stehen (vgl. MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 13 N 14 mit Hinweis). An die Erfüllung der Voraussetzungen des rechtserheblichen Kausalzusammenhangs sind strenge Anforderungen zu stellen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_203/2018 vom 9. Oktober 2018 E. 5.2 und 8C_494/2010 vom 25. November 2010 E. 3.1; siehe auch KSME Rz. 11).

4.4. Praxisgemäss kann auf versicherungsinterne ärztliche Einschätzungen abgestellt werden. An die Beweiswürdigung sind allerdings strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch bloss geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (vgl. BGE 145 V 97 E. 8.5, 142 V 58 E. 5.1 und 139 V 225 E. 5.2; Urteile des Bundesgerichts 8C_107/2026 vom 27. April 2026 E. 2.3, 8C_54/2025 vom 4. November 2025 E. 4.3, 8C_562/2023 vom 29. Mai 2024 E. 2.3, 9C_452/2023 vom 24. Januar 2024 E. 5.2.1, 8C_629/2022 vom 27. November 2023 E. 3.2 und 8C_596/2022 vom 11. Januar 2023 E. 2.3).

5. Vorliegend steht fest, dass der Beschwerdeführer an einer Autismus-Spektrum-Störung (Asperger-Syndrom) leidet (vgl. insbesondere Bericht von Dr. med. F._____, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, vom 26. Juni 2019 [IV-act. 5]), welche die Beschwerdegegnerin als Geburtsgebrechen im Sinne von Ziffer 405 GgV-EDI Anhang anerkannte (vgl. Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 23. Juni 2021 [IV-act. 25]). Nachdem dem Beschwerdeführer bereits Kostengutsprachen für ambulante Ergotherapie erteilt worden waren (vgl. Mitteilungen der Beschwerdegegnerin vom 23. Juni 2021 [IV-act. 26], vom 23. Januar 2023 [IV-act. 47] und vom 7. Mai 2025 [IV-act. 81]), ersuchte die behandelnde Kinderärztin med. pract. C._____ mit E-Mail vom 14. August 2025 um eine solche für Physiotherapie unter Beilage einer entsprechenden Verordnung vom 11. März 2025 (vgl. IV-act. 87 f.). In der Folge führte med. pract. C._____ auf Aufforderung der Beschwerdegegnerin am 21. August 2025 insbesondere aus, dass die Physiotherapie aufgrund von starken Kopfschmerzen und Verspannungen im Zusammenhang mit dem Autismus (Geburtsgebrechen Ziffer 405) beantragt werde. Diese Beschwerden wirkten sich negativ auf den schulischen Alltag aus und führten zu Absenzen. Die Therapieziele seien die Linderung der Schmerzen, das Verhindern einer Fehlhaltung bzw. der Entwicklung einer Skoliose der Wirbelsäule als Folge der Verspannungen sowie die Verbesserung der Selbstwirksamkeit. Zum bisherigen Therapieverlauf hielt sie fest, dass der Beschwerdeführer weniger häufig über Kopfschmerzen berichte (vgl. IV-act. 98 S. 3). Sodann reichte der Beschwerdeführer im Rahmen des Einwandverfahrens unter anderem den Bericht von med. pract. C._____ vom 21. November 2025 ein. Darin führte sie insbesondere aus, dass die veränderte Körpererigenwahrnehmung ein typisches Merkmal einer Autismus-Spektrum-Störung sei. Der Beschwerdeführer könne aufgrund der verminderten Körpererigenwahrnehmung seine Körperspannung nicht gut regulieren. Dies führe zu Schwierigkeiten, einerseits durch einen zu niedrigen Spannungsaufbau, weshalb das Schwimmenlernen erschwert sei, andererseits auch bei der Schliessung der Mundmuskulatur. Die vermehrte Mundatmung schwäche die Abwehr und es komme zu vergrösserten Tonsillen, die ihrerseits Schlafstörungen und eine verwaschene Sprache hervorriefen. Auch komme es durch die erhöhte Alarmbereitschaft des Beschwerdeführers, welche ebenfalls durch die Autismus-Spektrum-Störung ausgelöst werde, zu einer hohen Körperspannung, die sehr schmerzhaft sei und – wenn asymmetrisch – zu einer Skoliose führen könne. Die Physiotherapie diene somit sowohl der Schmerzlinde- rung wie auch einer verbesserten Wahrnehmung und Regulierung der Körperspan- nung. Sekundäre Beeinträchtigungen könnten dadurch vermieden werden, weshalb eine Verlängerung der Physiotherapie unabdingbar sei (vgl. act. B.2 = IV-act. 109 S. 3).

Des Weiteren diagnostizierte Dr. phil. E._____, Psychotherapeut FSP, BrainARC-Ostschweiz, in seinem ebenfalls im Einwandverfahren eingereichten Bericht vom 8. Januar 2026 über die am 28. Oktober 2025 und 16. November 2025 erfolgten neuropsychologischen sowie neurophysiologischen Untersuchungen neben einem Asperger-Autismus (ICD-10: F84.5) eine Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitätsstörung, kombinierter Typ (ADHS; ICD-10: F90.0), eine sensorische Hypersensitivität und emotionale Stressreaktionen mit somatischen Manifestationen. In befundlicher Hinsicht wies er eine erhöhte Muskelspannung, ein neurophysiologisch objektiviertes Hyperarousal, ein erhöhter zentral-sensorischer Index, eine kortikale Überaktivierung sowie somatische Beschwerden aus. Zum wissenschaftlichen Zusammenhang zwischen einer Autismus-Spektrum-Störung und muskulären Verspannungen führte Dr. phil. E._____ unter anderem aus, dass die erhobenen Befunde in direktem kausalem Zusammenhang mit der Autismus-Spektrum-Störung stünden. Wissenschaftliche Studien belegten, dass Personen mit einer Autismus-Spektrum-Störung häufig unter chronischem Hyperarousal und sensorischer Überempfindlichkeit leiden, was zu einer dauerhaften Anspannung der Muskulatur führe. Die beim Beschwerdeführer objektivierte sensorische Hypersensitivität und die reduzierte neuronale Flexibilität seien typische neurophysiologische Korrelate der Autismus-Spektrum-Störung, die zu einer gestörten Regulation des autonomen Nervensystems und damit zu chronischer muskulärer Anspannung führten. Die im Fragebogen dokumentierte hohe Belastung der Basalganglien (Wert 2.0), die Teil des autonomen Nervensystems seien, unterstütze diese Interpretation. Die Basalganglien spielten eine zentrale Rolle bei der Regulation des Muskeltonus. Eine Dysfunktion in diesem Bereich, wie sie bei einer Autismus-Spektrum-Störung häufig vorkomme, führe zu einer gestörten Anpassung der Muskelspannung an situative Anforderungen. Sodann hielt Dr. phil. E._____ betreffend Begründung der Notwendigkeit der Physiotherapie insbesondere fest, das neurophysiologisch objektivierte Hyperarousal (Stanine 7-8) und der erhöhte zentral-sensorische Index (Stanine 8-9) dokumentierten eine chronische Überaktivierung des autonomen Nervensystems, die bei einer Autismus-Spektrum-Störung pathognomonisch sei und zu dauerhafter muskulärer Anspannung führe. Die erhöhte Beta-Aktivität (Z-Score 3.13) als Marker kortikaler Überaktivierung untermauere den Zusammenhang zwischen einer Autismus-Spektrum-Störung und dem erhöhten Muskeltonus. Die sensorische Hypersensitivität, objektiviert durch erhöhte N1P2-Amplituden, führe zu verstärkten Reaktionen auf Umweltreize und damit zu reflektorischer Muskelanspannung. Die klinischen Folgen (Kopfschmerzen, Schreibschwierigkeiten) seien direkte Konsequenzen dieser ASS-bedingten muskulären Daueranspannung. Aufgrund dieser Befundkonstellation sei die physiotherapeutische Behandlung zur Entspannung als medizinisch notwendig und direkt mit der Autismus-Spektrum-Störung zusammenhängend zu

beurteilen. Die bereits begonnene wöchentliche Physiotherapie zur Entspannung habe sich als wirksam erwiesen und sollte fortgeführt werden. Zusammenfassend führte Dr. phil. E._____ aus, aus fachlicher Sicht bestehe ein eindeutiger und wissenschaftlich fundierter Zusammenhang zwischen der Autismus-Spektrum-Störung und den chronischen Muskelverspannungen des Beschwerdeführers. Das neurophysiologisch objektivierte Hyperarousal, die kortikale Überaktivierung und die sensorische Hypersensitivität seien typische Manifestationen der Autismus-Spektrum-Störung und führten kausal zu der erhöhten Muskelspannung mit ihren klinischen Folgen (Kopfschmerzen, Schreibschwierigkeiten). Die Physiotherapie sei daher als notwendige und angemessene Massnahme zur Behandlung dieser ASS-bedingten Symptomatik zu bewerten (vgl. act. B.3 = IV-act. 109 S. 4 ff.).

6. Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 26. Februar 2026 auf die versicherungsinternen medizinischen Aktenbeurteilungen des RAD-Arztes Dr. med. D._____ ab (vgl. act. B.1 = IV-act. 114; vgl. zur Beweistauglichkeit von Aktenberichten: Urteil des Bundesgerichts 9C_415/2019 vom 14. Oktober 2019 E. 4.2). In seiner Beurteilung vom 20. Oktober 2025 führte er aus, dass Verspannungen und Kopfschmerzen äusserst verbreitete Beschwerden seien, die nicht in enger Beziehung zum Symptomenkomplex des Geburtsgebrechens Ziffer 405 stünden. Nebst den Kopfschmerzen und Verspannungen lägen schwerwiegende Nebenfunde vor, die ihrerseits die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigten (nämlich die autistische Symptomatik). Folglich gehe die Behandlung der Verspannungen und Kopfschmerzen nicht zulasten der Invalidenversicherung, weder über Art. 13, noch über Art. 12 IVG (vgl. IV-act. 115 S. 6). Ferner hielt Dr. med. D._____ in seiner Beurteilung vom 16. Februar 2026 insbesondere fest, dass Störungen der sozialen Interaktion, Störungen der Kommunikation und ein eingeschränktes, stereotypes, zur Wiederholung neigendes Verhalten gemäss ICD-10 die typischen Symptome des Autismus seien. Die mit Physiotherapie behandelten Beschwerden gehörten nicht zum Symptomenkreis des Geburtsgebrechens Ziffer 405. Auch in den umfassenden Therapieleitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) «*Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter, Teil 2: Therapie*» werde Physiotherapie nicht als Behandlungsoption zur Behandlung der Autismus-Spektrum-Störung empfohlen. Diese Leitlinien seien im deutschsprachigen Raum der Standard, wie Gesundheitsschäden zu diagnostizieren und zu behandeln seien. Sie beschrieben breit abgestützt die wissenschaftlich begründeten Empfehlungen zur Diagnostik und Behandlung von Krankheiten. Muskelverspannungen und Kopfschmerzen seien äusserst verbreitete Gesundheitsbeschwerden. Es werde nicht in Abrede gestellt,

dass sie der Physiotherapie bedürften. Die Kosten dafür habe aber nicht die Invalidenversicherung zu tragen (vgl. IV-act. 115 S. 6 f.).

7.1. Diese regionalärztlichen Beurteilungen vom 20. Oktober 2025 und 16. Februar 2026 vermögen nicht zu überzeugen. Soweit RAD-Arzt Dr. med. D._____ einen qualifizierten Kausalzusammenhang zwischen den unbestrittenermassen vorliegenden Muskelverspannungen bzw. Kopfschmerzen des Beschwerdeführers und der Autismus-Spektrum-Störung mit der Begründung zu verneinen scheint, dass die mit Physiotherapie behandelten Beschwerden nicht zum Symptomenkreis des Geburtsgebrechens Ziffer 405 gemäss ICD-10 gehörten, greift dies zu kurz. Denn – wie dargelegt (vgl. Erwägung 4.3 hiavor) – beschränkt sich die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin nicht nur auf die Behandlung von Gesundheitsschäden, die zum Symptomenkreis des infrage stehenden Geburtsgebrechens gehören, sondern sie umfasst auch solche, die nach medizinischer Erfahrung Folge davon sind, falls zwischen diesen sekundären Folgen und dem Geburtsgebrechen ein qualifizierter adäquater Kausalzusammenhang besteht. Mit der Frage, ob die Muskelverspannungen und Kopfschmerzen des Beschwerdeführers in einem derartigen ursächlichen Zusammenhang zur Autismus-Spektrum-Störung stehen, setzte sich RAD-Arzt Dr. med. D._____ nicht auseinander (vgl. IV-act. 115 S. 6 f.). Soweit Letzterer zudem ausführt, dass Physiotherapie in der S3-Leitlinie der AWMF *«Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter, Teil 2: Therapie»* nicht als Behandlungsoption zur Behandlung einer Autismus-Spektrum-Störung empfohlen werde, verfängt dies ebenfalls nicht. Abgesehen davon, dass die vom RAD-Arzt angeführte Leitlinie auf der Webseite der AWMF nicht abgerufen werden kann (vgl. <https://register.awmf.org/de/start> mit Hinweis auf eine Überarbeitung der Leitlinie, besucht am 27. Mai 2026), geht es vorliegend um den Anspruch des Beschwerdeführers auf Behandlung sekundärer Leiden als Folgen des Geburtsgebrechens und nicht um die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin in Bezug auf die Behandlung des Geburtsgebrechens an sich (vgl. RAD-Anfrage vom 12. September 2025 [IV-act. 115 S. 5]; Bericht von Dr. phil. E._____ vom 8. Januar 2026 [act. B.3 = IV-act. 109 S. 4 ff.], worin Letzterer zur Frage des Zusammenhangs zwischen der Autismus-Spektrum-Störung und den bestehenden muskulären Verspannungen Stellung nimmt; Bericht von med. pract. C._____ vom 21. November 2025 [act. B.2 = IV-act. 109 S. 3], worin von sekundären Beeinträchtigungen die Rede ist). Insofern ist auch das Vorbringen des Beschwerdeführers zu relativieren, wenn er gestützt auf die Berichte von med. pract. C._____ sowie Dr. phil. E._____ in Bezug auf die bestehenden Beschwerden von primären Folgen des Geburtsgebrechens im Sinne von zum entsprechenden Symptomenkreis gehörenden Begleiterscheinungen ausgeht. Ferner überzeugt es nicht, wenn RAD-Arzt Dr. med. D._____ in Bezug auf die

bestehenden Muskelverspannungen und Kopfschmerzen des Beschwerdeführers von äusserst verbreiteten Beschwerden ausgeht und daher einen qualifizierten Kausalzusammenhang zu verneinen scheint. Denn die Häufigkeit dieser Leiden beurteilt sich nicht aufgrund einer statistisch erfassten Gesamtbevölkerung, sondern mit Bezug auf vergleichbare Kinder mit dem Geburtsgebrechen Ziffer 405 GgV-EDI-Anhang (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_203/2018 vom 9. Oktober 2018 E. 8.2). Vor diesem Hintergrund bestehen in Anbetracht der strengen Anforderungen an versicherungsinterne ärztliche Einschätzungen als Beweisgrundlage zumindest geringe Zweifel an den Beurteilungen des RAD-Arztes Dr. med. D._____ (vgl. Erwägung 4.4 hiavor). Der Leistungsanspruch des Beschwerdeführers kann daher gestützt darauf nicht abgewiesen werden.

7.2. Demgegenüber kann auf die Einschätzungen und Schlussfolgerungen der behandelnden Kinderärztin med. pract. C._____ und des behandelnden Psychotherapeuten Dr. phil. E._____ abgestellt werden, welche zu den hier streitigen Belangen umfassend und in nachvollziehbarer Weise Stellung nehmen. So legt med. pract. C._____ in ihrem Bericht vom 21. November 2025 plausibel dar, dass der Beschwerdeführer infolge der auf die Autismus-Spektrum-Störung zurückzuführenden verminderten Körpereigenwahrnehmung seine Körperspannung nicht gut regulieren kann, was zu Schwierigkeiten mit einem zu niedrigen Spannungsaufbau sowie bei der Schliessung der Mundmuskulatur führt. Ausserdem bestehe beim Beschwerdeführer infolge der Autismus-Spektrum-Störung eine erhöhte Alarmbereitschaft, welche zu einer hohen, schmerzhaften Körperspannung führe (vgl. act. B.2 = IV-act. 109 S. 3; siehe ferner Bericht von med. pract. C._____ vom 21. August 2025 [IV-act. 98 S. 3], worin sie starke Kopfschmerzen und Verspannungen im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen Ziffer 405 ausweist; vgl. auch Verordnung zur Physiotherapie von med. pract. C._____ vom 11. März 2025 mit ausgewiesenen schmerzhaften körperlichen Verspannungen [IV-act. 88], Bericht von med. pract. C._____ vom 4. März 2025 mit ausgewiesenen spannungsbedingten Schmerzen [IV-act. 74 S. 5] sowie Bericht der Ergotherapeutin vom 31. Januar 2025 [IV-act. 63 S. 1]). Ebenso gelangt Dr. phil. E._____ in seinem Bericht vom 8. Januar 2026 gestützt auf die im Oktober und November 2025 durchgeführten neuropsychologischen bzw. neurophysiologischen Untersuchungen des Beschwerdeführers sowie in Übereinstimmung mit der wissenschaftlichen Literatur nachvollziehbar zum Schluss, dass die erhobenen Befunde, namentlich das Hyperarousal, die kortikale Überaktivierung sowie die sensorische Hypersensitivität, typische Manifestationen der Autismus-Spektrum-Störung seien, welche zu einer gestörten Regulation des autonomen Nervensystems und damit zu chronischen Muskelverspannungen mit namentlich Kopfschmerzen als klinische Folge führten (vgl. act. B.3 = IV-act. 109

S. 4 ff.; siehe ferner die von BrainARC-Ostschweiz im Rahmen des ADHD-Assessments erhobenen Befunde [IV-act. 121 S. 3 ff.]; vgl. auch die Berichte von BrainARC-Ostschweiz vom 5. März 2026 [IV-act. 120 und IV-act. 122]). Wenn RAD-Arzt Dr. med. D._____ in seiner Stellungnahme vom 16. Februar 2026 im Rahmen des Einwandverfahrens auf die Frage der Beschwerdegegnerin, ob sich aufgrund der neu eingereichten medizinischen Berichte Änderungen an seiner ersten Einschätzung ergäben, lediglich pauschal mit «*nein*» antwortete, ohne sich mit den Berichten von med. pract. C._____ und Dr. phil. E._____ konkret auseinanderzusetzen (vgl. IV-act. 115 S. 6 f.), vermag dies nicht zu überzeugen. Vielmehr ist – wie der Beschwerdeführer zutreffend vorbringt – angesichts der nachvollziehbaren, übereinstimmenden und schlüssigen Stellungnahmen der behandelnden medizinischen Fachpersonen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5) erstellt, dass die bei ihm vorliegende Autismus-Spektrum-Störung ursächlich für die Muskelverspannungen und Kopfschmerzen ist. Damit besteht entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin zwischen den besagten sekundären Leiden des Beschwerdeführers und dem anerkannten Geburtsgebrechen ein qualifizierter adäquater Kausalzusammenhang. Des Weiteren ist zwischen den Verfahrensbeteiligten unbestritten, dass die Muskelverspannungen und Kopfschmerzen des Beschwerdeführers eine physiotherapeutische Behandlung erfordern (vgl. angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 26. Februar 2026 [act. B.1 S. 2 = IV-act. 114 S. 2; siehe ferner Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. D._____ vom 16. Februar 2026 [IV-act. 115 S. 7] sowie Berichte von Dr. phil. E._____ vom 8. Januar 2026 [act. B.3 S. 3 f. = IV-act. 109 S. 6 f.] und von med. pract. C._____ vom 21. November 2025 [act. B.2 = IV-act. 109 S. 3]). Auch erweist sie sich unbestrittenmassen als wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich (vgl. Berichte von Dr. phil. E._____ vom 8. Januar 2026 [act. B.3 S. 3 f. = IV-act. 109 S. 6 f.] und von med. pract. C._____ vom 21. August 2025 [IV-act. 98 S. 3]).

8. Insgesamt erweist sich die Beschwerde somit als begründet, weshalb sie gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 26. Februar 2026 aufzuheben ist. Der Beschwerdeführer hat Anspruch auf medizinische Massnahmen nach Art. 13 IVG in Form der beantragten Physiotherapie. Die Beschwerdegegnerin wird daher die Modalitäten für die Kostenübernahme festzulegen haben. Bei diesem Verfahrensausgang erübrigen sich Weiterungen zu einem allfälligen Anspruch des Beschwerdeführers auf medizinische Massnahmen gemäss Art. 12 IVG.

9.1. Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG i.V.m. Art. 61 lit. f^{bis} ATSG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um Leistungen aus der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Ver-

fahrenaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 bis CHF 1'000.00 festgelegt. Vorliegend rechtfertigt es sich, die Kosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens auf CHF 500.00 festzulegen. Diese sind von der unterliegenden Beschwerdegegnerin zu tragen (vgl. Art. 73 Abs. 1 VRG).

9.2. Der Beschwerdeführer hat gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Die Bemessung der Entschädigung erfolgt ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, wobei der zeitliche Aufwand der Rechtsvertretung regelmässig durch die Schwierigkeit des Prozesses mitbestimmt wird. Im Übrigen wird die Bemessung der Parteientschädigung gemäss Art. 61 Ingress ATSG nach dem kantonalen Recht bestimmt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_455/2022 vom 13. November 2023 E. 11.3.1, 9C_519/2020 vom 6. Mai 2021 E. 2.2, 9C_64/2019 vom 25. April 2019 E. 4, 9C_714/2018 vom 18. Dezember 2018 E. 9.2 und 9C_321/2018 vom 16. Oktober 2018 E. 6.1). Gemäss Art. 78 VRG i.V.m. Art. 2 HV (Honorarverordnung; BR 310.250) wird die Parteientschädigung nach Ermessen des Gerichts festgesetzt, wobei es grundsätzlich von dem in der Honorarnote geltend gemachten (und als angemessen zu betrachtenden) Aufwand sowie (üblichen) Stundenansatz ausgeht.

9.3. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers reichte aufforderungsgemäss am 6. Mai 2026 eine Honorarnote ein (vgl. act. D.2 und act. G.2). Das geltend gemachte Honorar beläuft sich auf insgesamt CHF 1'781.50 (bestehend aus einem Aufwand von 10 Stunden à CHF 160.00 [CHF 1'600.00] zzgl. einer Spesenpauschale von 3 % [CHF 48.00] und 8.1 % MWST [CHF 133.49]). Der geltend gemachte Aufwand von 0.5 Stunden vom 12. August 2025 bezieht sich nicht auf das vorliegende versicherungsgerichtliche Beschwerdeverfahren, weshalb die eingereichte Honorarnote um diese Position zu kürzen ist. Abgesehen davon berücksichtigt sie sowohl den praxisgemäss geltenden, reduzierten Stundenansatz für Hilfsorganisationen, zu denen auch die Procap Schweiz zu zählen ist (PVG 2010 Nr. 31 und Nr. 32), als auch die rechtsprechungsgemäss anzuerkennende Spesenpauschale von 3 % des Honorars (vgl. Urteile des Obergerichts des Kantons Graubünden SV1 25 19 vom 1. September 2025 E. 10.3 und SV1 25 1 vom 12. März 2025 E. 13.3; Urteile des ehemaligen Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden S 24 8 vom 12. März 2024 E. 8.2, S 23 55 vom 19. September 2023 E. 9.2.2, S 22 106 vom 1. November 2022 E. 4 und S 21 117 vom 25. Januar 2022 E. 9). Insgesamt erweist sich somit eine Entschädigung von CHF 1'692.40 (bestehend aus einem Aufwand von 9.5 Stunden à CHF 160.00 [CHF 1'520.00] zzgl. einer Spe-

senpauschale von 3 % [CHF 45.60] und 8.1 % MWST [CHF 126.80]) als angemessen. In diesem Umfang hat die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer aussergerichtlich zu entschädigen.

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird gutgeheissen und die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Graubünden vom 26. Februar 2026 aufgehoben. A._____ wird Kostengutsprache für Physiotherapie erteilt. Die Angelegenheit wird zur Festlegung der Modalitäten an die IV-Stelle des Kantons Graubünden zurückgewiesen.
2. Die Kosten von CHF 500.00 gehen zulasten der IV-Stelle des Kantons Graubünden.
3. Die IV-Stelle des Kantons Graubünden hat A._____ aussergerichtlich mit CHF 1'692.40 (inkl. Spesen und MWST) zu entschädigen.
4. [Rechtsmittelbelehrung]
5. [Mitteilungen]