



Fall-Nr.: IV 2017/368
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 20.09.2019
Entscheiddatum: 22.06.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 22.06.2018

Art. 12 IVG. Medizinische Massnahmen seit der 5. IVG-Revision. Psychotherapie. Prüfung der Eingliederungswirksamkeit der psychotherapeutischen Massnahme. Gutheissung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Juni 2018, IV 2017/368).

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiberin Annina Janett

Geschäftsnr.

IV 2017/368

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch **B.**____,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,



Gegenstand

medizinische Massnahmen (Psychotherapie)

Sachverhalt

A.

A.a A.____, wurde im Mai 2014 unter Hinweis auf eine Aufmerksamkeitsstörung zum Bezug von medizinischen Massnahmen bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen angemeldet (IV-act. 3). In einem der Anmeldung beigelegten Bericht vom 24. März 2014 hatte der den Versicherten behandelnde Psychotherapeut festgehalten, dass sich dieser seit Dezember 2012 in einer Psychotherapie mit wöchentlichen Sitzungen befinde. Beim Versicherten bestünden eine Anpassungsstörung (ICD-10 F43.2), Tendenzen eines ADHS, die Gefahr einer depressiven Entwicklung, ein hochgradig belastendes Familiensystem sowie Übergewicht. Er sei im sozial-emotionalen Bereich entwicklungsverzögert, zeige Konzentrationsschwierigkeiten und andere kognitive Schwierigkeiten, die sich vor allem auf den schulischen Alltag auswirkten. In gewissen Situationen sei der Schulbesuch wegen psychosomatischer Beschwerden sogar verunmöglicht. Ziel der Psychotherapie sei es, das geringe Selbstwertvertrauen des Versicherten zu stärken und zu fördern und mit ihm konstruktive Bewältigungsstrategien zu üben. Ausserdem werde die erschwerte familiäre Situation angeschaut. Die Konzentrationsschwierigkeiten würden mit Übungen angegangen. Die Therapie sei mindestens für die nächsten zwei bis drei Jahre indiziert. Bei adäquater psychotherapeutischer Begleitung sei eine positive psychosoziale und schulische Entwicklung möglich (IV-act. 1).

A.b Am 13. August 2014 berichtete der behandelnde Psychotherapeut, dass bereits eine Besserung stattgefunden habe, welche sich auch in den schulischen Leistungen zeige. Der Versicherte könne dem Unterricht besser folgen und auch die Vergesslichkeit und die innere Unruhe hätten deutlich abgenommen. In der Therapie gelinge es dem Versicherten besser, die eigenen Bedürfnisse verbal zu äussern. Eine Verbesserung der Situation zeige sich auch in der sozialen Kompetenz, so dass er begonnen habe, sich mit Freunden zu verabreden. Die ganze Situation habe sich



St.Galler Gerichte

stabilisiert und der Versicherte sei robuster geworden, halte mehr aus und könne adäquater mit Konflikten und Frustrationen umgehen. Die erreichte Stabilisierung sei aber noch nicht genügend vorangeschritten (IV-act. 13).

A.c Am 2. Oktober 2014 notierte Dr. med. C. ___ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), dass die beantragte psychotherapeutische Behandlung mit Blick auf die vorliegenden Akten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die zukünftige schulische bzw. berufliche Ausbildung und Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich verbessern könne und/oder von einer wesentlichen Beeinträchtigung im Hinblick auf die zukünftige Eingliederung ins Erwerbsleben bewahren könne (IV-act. 14).

A.d Gestützt auf die RAD-ärztliche Beurteilung gewährte die IV-Stelle dem Versicherten am 9. Oktober 2014 eine Kostengutsprache für die ambulante Psychotherapie nach Art. 12 IVG vom 18. Dezember 2013 bis 17. Dezember 2015 (IV-act. 15). Am 16. September 2015 erteilte die IV-Stelle aufgrund einer Entwicklungsstörung der Motorik (ICD-10 F82) zudem eine Kostengutsprache für eine Ergotherapie mit drei Mal neun Sitzungen vom 12. August 2015 bis 31. August 2016 (IV-act. 29, vgl. IV-act. 17 ff.).

A.e Am 20. Januar 2016 ersuchte der Psychotherapeut um Verlängerung der Kostengutsprache für die Psychotherapie. Er berichtete der IV-Stelle, beim Versicherten bestünden in diagnostischer Hinsicht eine Reaktion auf eine schwere Belastung (ICD-10 F43.9), eine Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten mit Teilleistungsstörungen (ICD-10 F81.3), Tendenzen eines ADHS, eine Gefahr einer depressiven Entwicklung, ein hochgradig belastetes Familiensystem sowie Übergewicht. Der Versicherte komme wöchentlich in die Therapie und könne nun teilweise besser reflektieren, gewisse Ängste besser äussern und sich aktiver in die Therapie einbringen. Die Grundlage für eine erfolgreiche Therapie habe sich verbessert. Die Tendenz, sich emotional und sozial zu verschliessen und sich zurückzuziehen, bestehe leider immer noch, wenn auch im Vergleich zu früher in weniger starkem Ausmass. Der Umgang mit der eigenen schwierigen Vergangenheit, den Drogenkarrieren der leiblichen Eltern sowie der Situation als Pflegekind verlange eine länger dauernde Begleitung. Der Versicherte benötige professionelle Begleitung, damit es nicht zu Entgleisungen komme, welche die gesunde psychosoziale Entwicklung und



St.Galler Gerichte

die erfolgreiche schulische Karriere gefährdeten. Aktuell werde er in einer Kleinklasse betreut. Ohne psychotherapeutische Begleitung könne der Versicherte in der Bewältigung des Alltags überfordert sein. Die Gefahr einer depressiven Entwicklung bestehe weiterhin, wenn sie auch dank der bisher erreichten Fortschritte weniger wahrscheinlich sei (IV-act. 30).

A.f Am 15. April 2016 notierte RAD-Ärztin Dr. C.____, dass die Psychotherapie-Indikation gemäss der dokumentierten Befunde weiterhin nachvollzogen werden könne. Die Zusprachekriterien für eine Verlängerung der Kostengutsprache für die Psychotherapie nach Art. 12 IVG seien ausgewiesen (IV-act. 31).

A.g Am 18. April 2016 verlängerte die IV-Stelle die Kostenübernahme für die ambulante Psychotherapie vom 17. Dezember 2015 bis 31. Dezember 2016 (IV-act. 33). Am 21. Juli 2016 gewährte sie zudem eine Kostengutsprache für die Verlängerung der Ergotherapie vom 1. September 2016 bis zum 31. August 2017 (IV-act. 44, vgl. IV-act. 37 ff.).

B.

B.a Am 4. Januar 2017 ersuchte die Kinderärztin des Versicherten die IV-Stelle unter Verweis auf einen Therapiebericht des behandelnden Psychotherapeuten um eine Verlängerung der Kostenübernahme für die Psychotherapie (IV-act. 45). In seinem Bericht vom 23. Dezember 2016 hatte dieser festgehalten, dass der Versicherte den Übertritt in die Kleinklasse relativ gut absolviert habe. Schwierig seien nach wie vor die Selbstinitiative und die Selbständigkeit, die nicht seinem Alter entsprechend weit entwickelt seien. Die ausgeprägte Tendenz, sich in sich selbst zurückzuziehen, habe etwas abgenommen. Die Vergangenheit der leiblichen Eltern und die immer wieder auftauchenden Krisen beider Elternteile beschäftigten den Versicherten und brächten ihn aus dem fragilen Gleichgewicht. In der Schule sei die Belastung durch den Leistungsdruck besser geworden. Es falle ihm nach wie vor schwer, sich zu konzentrieren. In der Psychotherapie solle ein Raum geschaffen werden, wo er sich mit dem beschäftigen könne, was gerade aktuell sei, so dass er dies nicht in der Schule zu tun brauche. Der Umgang mit der Vergangenheit und mit den Krisen der leiblichen Eltern sowie die Rolle als Pflegekind würden den Versicherten noch lange begleiten.



St.Galler Gerichte

Die Schule sei nach wie vor etwas Schwieriges, das viel Energie benötige, die er teilweise nicht aufbringen könne. In der Psychotherapie könne der Versicherte lernen, dass das Reden eine Erleichterung bringen könne und dass Lösungen für Konflikte gefunden werden könnten. Mit der Stärkung des Selbstvertrauens solle auch die Schule zu etwas werden, wovon er denke, es schaffen zu können, nicht aufgeben bzw. eine Bereitschaft dafür entwickle, dafür zu kämpfen. In der Therapie gehe es auch darum, wieder aufzutanken zu können und zu verarbeiten, damit wieder genug Energie für die Schule, die berufliche Laufbahn und die psychische Entwicklung zur Verfügung stehe. Die Entwicklung sei positiv und könne weiter verbessert werden. Wichtig sei, dass die bis anhin erzielte fragile Stabilisierung der Situation nicht wieder zusammenbreche (IV-act. 46).

B.b RAD-Ärztin Dr. C.____ notierte am 28. Februar 2017, dass die fortgesetzte Indikation für die psychotherapeutische Behandlung medizinisch nachvollziehbar sei. Gemäss den aktuellen Berichten müsse jedoch festgestellt werden, dass beim Versicherten bei einem Verlauf mit ununterbrochener psychotherapeutischer Behandlung in wöchentlicher Frequenz seit Ende 2012 ein labiles pathologisches Geschehen vorliege. Die Voraussetzungen für die Psychotherapie nach Art. 12 IVG seien somit nicht mehr erfüllt (IV-act. 47). Gestützt auf die RAD-ärztliche Beurteilung stellte die IV-Stelle dem Versicherten mit Vorbescheid vom 7. März 2017 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (IV-act. 49).

B.c Dagegen erhob die ÖKK als Krankenversicherer des Versicherten am 14. März 2017 vorsorglich Einwand. Sie beantragte am 8. Mai 2017 die Kostenübernahme bis vorerst 31. Dezember 2017 sowie die Anordnung einer kinderpsychiatrischen Beurteilung. Aufgrund der zugestellten Akten sei ein labiles pathologisches Geschehen medizinisch nicht nachvollziehbar, ein solches müsste durch eine kinderpsychiatrische Beurteilung belegt werden. Die Psychotherapie ziele eindeutig auf die soziale Integration und die spätere Berufsausbildung des Versicherten ab. Bei der Beurteilung seien nicht nur die sozialen Faktoren, sondern vielmehr die Förderung des Versicherten in seiner Gesamtheit massgebend (IV-act. 50, 56).

B.d Am 23. August 2017 nahm Dr. C.____ zu den vorliegenden Akten Stellung. Sie führte aus, dass die psychosozialen Rahmenbedingungen, die Gesamtheit der



Diagnosen, die seit 2012 durchgehend erfolgte Psychotherapie mit durchgehend wöchentlicher Frequenz, die nach wie vor bestehende Indikation, das aktuell formulierte Therapieziel (Schaffung eines Raumes, wo der Versicherte sich mit dem beschäftigen könne, was gerade aktuell sei) sowie der aktuell nicht absehbare Abschluss der psychotherapeutischen Behandlung liessen aus versicherungsmedizinischer Sicht auf ein labiles pathologisches Geschehen schliessen. Ob eine kinderpsychiatrische Beurteilung vorgenommen werden müsse, sei keine medizinische Frage und könne vom RAD nicht beantwortet werden (IV-act. 57).

B.e Am 6. September 2017 verfügte die IV-Stelle gemäss ihrem Vorbescheid. Zum Einwand führte sie an, dass gemäss den Ausführungen des RAD ein labiles pathologisches Geschehen vorliege und von einer Dauerbehandlung ausgegangen werden könne. Die Angaben der Behandler seien für die Beurteilung ausreichend, weshalb keine weiteren Akten angefordert oder eine Untersuchung in Auftrag gegeben worden sei (IV-act. 58).

C.

C.a Gegen diese Abweisungsverfügung liess der Versicherte durch seinen Beistand am 4. Oktober 2017 Beschwerde erheben. Dieser beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 6. September 2017 und die Erteilung einer Kostengutsprache für die beantragte Psychotherapie. Er machte geltend, dass sich die Beschwerden gebessert hätten und der Beschwerdeführer seit dem Sommer 2017 wieder in der Regelklasse beschult werden könne, sei nicht zuletzt auf die kontinuierliche Psychotherapie zurückzuführen. Mit dem Übertritt in die Oberstufe im Sommer 2017 beginne für den Beschwerdeführer eine weitere wichtige Phase in seiner Entwicklung, welche entscheidend sei für die Berufswahl und einen gelungenen Eintritt ins Erwerbsleben. In diesem Lebensabschnitt sei eine kontinuierliche Begleitung durch die bewährte Psychotherapie von entscheidender Bedeutung. Dabei gehe es weniger um eine Dauerbehandlung als um eine Unterstützung im Hinblick auf die bevorstehende Berufswahl (act. G 1). Der Beistand reichte zudem einen weiteren Bericht des behandelnden Psychotherapeuten vom 15. September 2017 ein. Darin hatte dieser festgehalten, der Beschwerdeführer habe Schwierigkeiten, sich auf schulische Belange zu konzentrieren, wenn ihn andere Dinge beschäftigten, er zeige ein aggressives oder verweigerndes Verhalten in der



St.Galler Gerichte

Schule und Zuhause und es bestünden Einnässen und Übergewicht. Aktuell habe es der Beschwerdeführer geschafft, nicht mehr einzunässen. Auch gelinge es ihm besser, bei Schwierigkeiten diese zu verbalisieren. In der Schule könne er sich wieder soweit konzentrieren, dass er dem Unterricht folgen könne. Aber es komme immer wieder vor, dass ihn alles überfordere und er sich wieder verschliesse. Gerade auch im Hinblick auf die aufkommende Pubertät sei eine weitere Begleitung unbedingt indiziert, damit der Beschwerdeführer weiter lernen könne, adäquat mit schwierigen Situationen und Konflikten umgehen zu können und sein Selbstwertgefühl zu stärken (act. G 1.2).

C.b Am 21. Dezember 2017 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Der Beschwerdeführer befinde sich bereits seit dem 18. Dezember 2012 in Psychotherapie und es seien nach der über vierjährigen Therapie keine wesentlichen Fortschritte ersichtlich. Beim Beschwerdeführer bestünden seit Jahren schwierige psychosoziale Umstände und ein Ende sei nicht absehbar. Die RAD-Ärztin bestreite nicht die Indikation der Psychotherapie, weise aber darauf hin, dass die Behandlung lediglich der Unterdrückung der Symptome diene. Der Beschwerdeführer werde diese Therapie über längere Zeit hinweg benötigen, ohne dass sich eine zuverlässige Prognose stellen lasse und ein stabiler Zustand, in welchem erheblich verbesserte Voraussetzungen für die spätere Ausbildung und Erwerbsfähigkeit bestünden, herbeigeführt werden könne. Die Psychotherapie diene somit in erster Line der Leidensbehandlung. Weitere Abklärungen seien nicht notwendig, da der Sachverhalt bereits rechtsgenügend erhoben worden sei (act. G 7).

C.c Am 8. Januar 2018 bewilligte das Gericht das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten, act. G 5) für das Beschwerdeverfahren (act. G 8).

C.d Mit Replik vom 5. Februar und Duplik vom 28. Februar 2018 hielten die Parteien an ihren jeweiligen Standpunkten fest (vgl. act. G 10, G 12).

Erwägungen

1.



1.1 Streitig und vorliegend zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer gestützt auf Art. 12 IVG einen Anspruch auf eine Verlängerung der ambulanten Psychotherapie als medizinische Massnahme der Invalidenversicherung hat.

1.2 Eine invalide oder von einer Invalidität bedrohte versicherte Person hat gemäss dem Art. 8 Abs. 1 IVG einen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit zu erhalten oder zu verbessern, und soweit die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine spezifische Eingliederungsmassnahme erfüllt sind. Zu den Eingliederungsmassnahmen zählen gemäss Art. 8 Abs. 3 lit. a IVG auch die medizinischen Massnahmen. Gemäss Art. 12 Abs. 1 IVG hat eine versicherte Person bis zur Vollendung des 20. Altersjahres einen Anspruch auf jene medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor einer wesentlichen Beeinträchtigung zu bewahren.

2.

2.1 Die Beschwerdegegnerin hat einen Anwendungsfall von Art. 12 IVG im Wesentlichen mit der Begründung verneint, dass beim Beschwerdeführer ein labiles pathologisches Geschehen vorliege und die Psychotherapie damit in erster Linie der Leidensbehandlung diene. Damit hat sie sich offensichtlich auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung bezogen, laut welcher jene Vorkehren, die auf die Heilung oder Linderung pathologischen oder sonstwie Krankheitswert aufweisenden Geschehens labiler Art gerichtet sind, nicht von der IV übernommen werden. Gemäss dieser Praxis ist eine medizinische Vorkehr, die der Behandlung des Leidens an sich zuzurechnen ist, somit auch dann nicht von der IV zu übernehmen, wenn ein wesentlicher Eingliederungserfolg vorausgesehen werden kann. Dementsprechend hat das Bundesgericht eine Leistungspflicht der Invalidenversicherung grundsätzlich in den Fällen verneint, in denen ein labiler Gesundheitszustand bestanden hat und die medizinische Massnahme nur nebenher auf die Verbesserung, Erhaltung oder Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit abzielten (vgl. statt vieler BGE 125 V 194 f.; vgl.



auch ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichtes zum IVG, 3. Aufl. 2014, Art. 12 N 31).

2.2 Mit der 5. IVG-Revision ist der Anspruch auf medizinische Massnahmen gemäss Art. 12 IVG nun allerdings auf Versicherte beschränkt worden, die das 20. Altersjahr noch nicht vollendet haben. Damit ist der frühere Hauptanwendungsfall des Art. 12 IVG, nämlich die Vergütung von medizinischen Massnahmen für bereits erwerbstätige Erwachsene, weggefallen. Betreffend die Beurteilung des Anspruchs von Minderjährigen ist – im Sinne einer Ausnahmeregelung – bereits nach der altrechtlichen bundesgerichtlichen Praxis vom grundsätzlichen Erfordernis eines relativ stabilisierten Defektzustands abgesehen worden. Diese Praxis hat nicht nur weiterhin Geltung, vielmehr ist sie durch die Beschränkung des Anspruchs auf Personen, die das 20. Altersjahr noch nicht vollendet haben, zum Regelfall geworden. Mit anderen Worten können medizinische Vorkehren nach dem seit dem Inkrafttreten der 5. IVG-Revision geltenden Art. 12 IVG trotz eines einstweilen noch labilen Leidenscharakters überwiegend der beruflichen Eingliederung dienen und als medizinische Massnahmen von der IV vergütet werden, wenn ohne diese Vorkehren eine Heilung mit Defekt oder ein sonstwie stabilisierter Zustand einträte, wodurch die Berufsbildung und/oder die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt würde (vgl. MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 12 N 33, mit Hinweisen; vgl. auch die ständige Praxis des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen, u.a. den Entscheid vom 25. Mai 2018, IV 2017/236, E. 3.2).

2.3 Gemäss den vorliegenden Berichten des behandelnden Psychotherapeuten hat die bis anhin durchgeführte Psychotherapie einen positiven Effekt auf das gesamte Verhalten des Beschwerdeführers gehabt. Mit einer Verlängerung der psychotherapeutischen Behandlung soll die durch die Therapie erreichte, fragile Stabilisierung der Situation erhalten bleiben und weiter verbessert werden. Die Psychotherapie zielt damit zweifelsohne darauf ab, zu verhindern, dass sich das psychische Leiden des Beschwerdeführers zu einem schwer korrigierbaren, die spätere Erwerbsfähigkeit erheblich behindernden, pathologischen Zustand entwickelt. Entgegen dem Vorbringen der Beschwerdegegnerin handelt es sich somit also gerade um ein Musterbeispiel eines Anwendungsfalls des (neurechtlichen) Art. 12 IVG. Hinzu kommt, dass der behandelnde Psychotherapeut nachvollziehbar dargelegt hat, dass der Beschwerdeführer Schwierigkeiten habe, sich auf die Schule zu konzentrieren,



wenn ihn andere Dinge beschäftigen. In der Psychotherapie könne er sich mit diesen Dingen auseinandersetzen, sodass er dies nicht in der Schule tun müsse. Damit begünstigt die Psychotherapie offensichtlich die Fähigkeit des Beschwerdeführers, am Schulunterricht teilzunehmen und von diesem zu profitieren. Nach Lage der Akten hat der Beschwerdeführer denn auch gerade seit der letztmaligen Verlängerung der psychotherapeutischen Massnahme einige Fortschritte erzielt: So hat er sich in der Schule wieder soweit konzentrieren können, dass er dem Unterricht hat folgen und dass er ab dem Sommer 2017 sogar wieder die Regelklasse hat besuchen können. Die Psychotherapie hat somit entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin erheblich zur Verbesserung der schulischen Fähigkeiten des Beschwerdeführers beigetragen und damit im weiteren Sinne auch dessen späterer Eingliederung ins Erwerbsleben gedient.

2.4 Zusammenfassend steht damit ausser Frage, dass die weitere schulische und später die berufliche Ausbildung des – offenbar normal intelligenten (vgl. die schulpsychologische Abklärung vom Mai 2011, IV-act. 7) –Beschwerdeführers erheblich gefährdet wären, würde die Psychotherapie nicht weiter fortgesetzt. Mit anderen Worten ist mit einer hohen Plausibilität davon auszugehen, dass ein Abbruch der Psychotherapie den schulischen Werdegang und die folgende Eingliederung ins Erwerbsleben erschweren oder gar verunmöglichen würde. Die medizinische Eingliederungswirksamkeit der Psychotherapie ist damit nicht in Abrede zu stellen. Aus diesen Gründen rechtfertigt es sich nicht, dem Beschwerdeführer die Vergütung der Kosten der Psychotherapie vorzuenthalten und damit den möglichen Eintritt einer Invalidität zu begünstigen, zumal die Kosten der Psychotherapie im Verhältnis zu allfälligen späteren beruflichen Eingliederungs- oder Rentenleistungen als bescheiden einzustufen sind.

3.

3.1 Nach dem Gesagten sind die Voraussetzungen für die Vergütung der Kosten der Psychotherapie durch die Invalidenversicherung erfüllt. Somit ist die angefochtene Verfügung vom 6. September 2017 in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und durch die Feststellung zu ersetzen, dass der Beschwerdeführer auch ab dem 1. Januar 2017 einen Anspruch auf die Vergütung der Kosten der Psychotherapie durch die IV



St.Galler Gerichte

hat. Die Sache ist zur Festsetzung des konkreten Leistungsanspruchs an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Ausgangsgemäss hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der nicht anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 6. September 2017 aufgehoben und durch die Feststellung ersetzt, dass der Beschwerdeführer auch ab dem 1. Januar 2017 einen Anspruch auf die Vergütung der Kosten der Psychotherapie durch die IV hat; die Sache ist zur Festsetzung des konkreten Leistungsanspruchs an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen.