Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 362/02

Urteil vom 13. Januar 2003
IV. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Ferrari; Gerichtsschreiber Hadorn

Parteien
A._____, 1991, Beschwerdeführer, vertreten durch seine Mutter, und diese vertreten durch Rechtsanwältin Petra Oehmke, Bahnhofplatz 9, 8910 Affoltern am Albis,

gegen

IV-Stelle Zug, Baarerstrasse 11, 6304 Zug, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Zug, Zug

(Entscheid vom 25. April 2002)

Sachverhalt:
Mit Verfügung vom 20. Juni 2001 lehnte die IV-Stelle Zug die Gewährung medizinischer Massnahmen an A._____ (geb. 8. März 1991) ab, da das entsprechende Leiden, ein angeborenes Psychoorganisches Syndrom (POS), nicht rechtzeitig vor Vollendung des 9. Altersjahres diagnostiziert und behandelt worden sei.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Zug mit Entscheid vom 25. April 2002 ab.
Die Mutter von A._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und beantragen, es seien ihm medizinische Massnahmen zuzusprechen.
Die IV-Stelle, das Verwaltungsgericht des Kantons Zug und das Bundesamt für Sozialversicherung schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Das kantonale Verwaltungsgericht hat die gesetzlichen Voraussetzungen für die Gewährung medizinischer Massnahmen zur Behandlung von Geburtsgebrechen bei Minderjährigen (Art. 13 Abs. 1 und 2 IVG; Art. 1 Abs. 1 und Art. 2 Abs. 3 GgV), namentlich bei angeborenem POS (Ziff. 404 GgV Anhang) und die dazu ergangene Rechtsprechung (BGE 122 V 113) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen. Zu ergänzen ist, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 im vorliegenden Fall nicht anwendbar ist, da nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 20. Juni 2001) eingetretene Rechtsänderungen vom Sozialversicherungsgericht nicht berücksichtigt werden (BGE 127 V 467 Erw. 1, 121 V 366 Erw. 1b).
2.
Streitig und zu prüfen ist, ob die Voraussetzungen nach Ziff. 404 GgV Anhang erfüllt sind, mithin das POS

rechtzeitig vor dem 8. März 2000 diagnostiziert und behandelt worden ist.
2.1 Die Diagnose von Dr. med. B._____, Spezialarzt FMH für Kinderpsychatrie, vom 22. März 2001 erfolgte zu spät, weshalb offen bleiben kann, ob dieser Arzt die Frage nach dem Vorliegen eines Geburtsgebrechen bloss irrtümlich mit ñeinängekreuzt hat. Sodann hat Frau Dr. W._____, Kinder- und Jugendpsychiatrie, zwar schon 1998 Untersuchungen im Hinblick auf ein allfälliges POS vorgenommen. Wie sie jedoch im Bericht vom 2. März 2002 an die Vorinstanz selber angibt, hat sie sich damals trotz einiger Hinweise auf ein POS noch nicht festlegen wollen, da die emotionale Unreife des Versicherten im Vordergrund gestanden sei. Bei Konsultationen im Jahr 1999 schloss sie denn auch vor allem auf Verhaltens- und emotionale Störungen (F 92). Anlässlich einer im Hinblick auf ein POS erfolgten Untersuchung vom 20. Dezember 2000 habe der Knabe wohl einige Mängel gezeigt. Diese hätten indessen nicht ausgereicht, um von einem ëigentlichen POSžu sprechen. Frau Dr. W._____ habe den Versicherten nie als POS-Kind behandelt und keine Anhaltspunkte gehabt, ihm Medikamente zu geben. Im Bericht vom 26. November 2000 räumte die Ärztin ein, das Augenmerk vor allem auf die Verarbeitung der elterlichen Scheidung gerichtet und die POS-Tests nicht
wiederholt zu haben.
2.2 Auf Grund dieser Angaben steht fest, dass Frau Dr. W._____ wohl Hinweise auf ein POS gefunden hat. Eine klare Diagnose hat sie jedoch vor dem massgebenden Datum des 8. März 2000 nicht gestellt. Nach der Rechtsprechung schafft eine fehlende Diagnose vor dem vollendeten 9. Altersjahr die unwiderlegbare Rechtsvermutung, dass kein angeborenes POS vorliegt (BGE 122 V 122 f. Erw. 3c/bb; AHI 2002 S. 61 Erw. 1b). Dass das Gebrechen bei optimal verlaufener Betreuung des Versicherten objektiv an sich rechtzeitig hätte erkannt werden können, es einem Arzt also möglich gewesen wäre, das angeborene POS rechtzeitig zu diagnostizieren, vermag aus einer verspäteten Diagnosestellung keine rechtzeitige zu machen (Urteile S. vom 31. August 2001, I 558/00, und G. vom 5. September 2001, I 554/00). Ergebnisse nachträglicher Untersuchungen, mit welchen sich das rechtzeitige Vorliegen aller Symptome belegen lässt, sind erst für die beweisrechtliche Frage relevant, ob die Diagnose (welche rechtzeitig gestellt bleiben muss) auch zugetroffen hat (BGE 122 V 117 Erw. 2f). Sie vermögen aber aus einer verspätet gestellten Diagnose ebenfalls keine rechtzeitige zu machen. An den klaren Kriterien der rechtzeitigen Diagnosestellung und des rechtzeitigen
Behandlungsbeginns ist aus Gründen der Rechtssicherheit festzuhalten (AHI 2002 S. 61 Erw. 1b in fine). Demnach muss es vorliegend damit sein Bewenden haben, dass die Invalidenversicherung keine Leistungen nach Ziff. 404 GgV Anhang zu erbringen hat.
Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Zug und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 13. Januar 2003

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: