

BGE 104 V 77

Bundesgericht (BGE), 1978-05-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_BGE_104_V_77

FR: ATF 104 V 77

IT: DTF 104 V 77

Regeste

Regeste Art. 12 Abs. 1 IVG. Vom Anspruch auf medizinische Massnahmen bei Spondylolisthesis (Zusammenfassung der Rechtsprechung).

Regeste Art. 12 al. 1 LAI. Du droit aux mesures médicales en cas de spondylolisthésis (résumé de la jurisprudence).

Regesto Art. 12 cpv. 1 LAI. Del diritto a provvedimenti sanitari nel caso di spondilolistesi (sunto della giurisprudenza).

Erwägungen

E. 1

a) (Hinweis auf BGE 102 V 41 E. 1). b) Die Spondylolisthesis ist ein krankhafter Prozess an der Wirbelsäule, der meistens während der Wachstumsperiode beginnt und sich nach deren Abschluss stabilisiert. Mit zunehmendem Alter des Patienten nehmen die Schmerzen zu und die BGE 104 V 77 S. 78 degenerativen Folgeerscheinungen der in Frage stehenden Anomalien können sich ausbreiten und zu einer Generalisierung des Leidens im Bereich der gesamten Wirbelsäule führen. Diese sekundären Störungen, die als labiles Leiden in Erscheinung treten, machen wegen ihrer Schmerzhaftigkeit unter Umständen eine Versteifungsoperation notwendig. Namentlich weil der zeitliche Abstand zum Stadium der Stabilisierung grösser wird und das labile pathologische Geschehen - rechtlich gesehen - zunehmend in den Vordergrund tritt, ist die Versteifungsoperation im Lumbosakralbereich als Eingriff in umfassenderes labiles pathologisches Geschehen gekennzeichnet und daher von der Invalidenversicherung gemäss ständiger Rechtsprechung nicht als medizinische Eingliederungsmassnahme zu übernehmen (nicht veröffentlichte Urteile Stäubli vom 7. April 1972, Rutschmann vom 4. Oktober 1973, Brändli vom 9. Oktober 1974 und Hotz vom 19. Januar 1978). Bei jüngeren Erwachsenen dagegen steht das labile pathologische Geschehen, bei deutlicher Lokalisierung des Defektes, im Verhältnis zu der am Ende des Wachstums stabilisierten Wirbelsäulenomalie noch im Hintergrund. Aus diesem Grunde kann bei ihnen die Versteifungsoperation in der Regel unter bestimmten Voraussetzungen als medizinische Eingliederungsmassnahme übernommen werden (EVGE 1966, S. 105, 209; nicht veröffentlichte Urteile Gander vom 19. Dezember 1975 und Hotz vom 19. Januar 1978).

E. 2

Vor dieser Rechtsprechung vermag der angefochtene kantonale Entscheid nicht zu bestehen. Die 1928 geborene Beschwerdegegnerin litt seit 1964 an zunehmenden lumbalen Beschwerden, wie den in den Akten liegenden ärztlichen Stellungnahmen zu entnehmen ist. Diese sekundären Störungen, die rechtlich als labiles pathologisches Geschehen zu betrachten sind, wurden im Herbst 1976 operativ angegangen. Die Spondylodese stellt

demnach keinen von der Invalidenversicherung als medizinische Massnahme zu übernehmenden Eingriff dar. Unerheblich ist dabei, dass damit ein erheblicher Eingliederungserfolg erzielt werden konnte. Bei dieser Sachlage kann die Frage offen bleiben, ob das Leiden der Beschwerdegegnerin sich bereits generalisierte und ob zusätzliche Nebenfunde an der Wirbelsäule vorliegen, welche den vom Gesetz verlangten dauernden und wesentlichen Eingliederungserfolg zu beeinträchtigen vermögen. BGE 104 V 77 S. 79 Dispositiv Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht: In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid der AHV-Rekurskommission des Kantons Zürich vom 16. November 1976 aufgehoben.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.