

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00128 vom 31. August 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-08-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2004.00128

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00128 du 31 août 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00128 del 31 agosto 2004

Erwägungen

E. 12

IVG subsumiert werden können. Dies jedenfalls dann, wenn sich die einzelnen Vorkehren nicht voneinander trennen lassen, ohne dass dadurch die Erfolgsaussichten gefährdet würden, und die einen Vorkehren für sich allein nicht von solcher Bedeutung sind, dass die andern Vorkehren in den Hintergrund treten. Ist diese enge Konnexität zu bejahen, so ist die Invalidenversicherung nur dann leistungspflichtig, wenn die auf die Eingliederung gerichteten Vorkehren überwiegen (BGE 112 V 351 Erw. 5, 102 V 43 mit Hinweisen).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aus den medizinischen Akten geht hervor, dass O. ___ am 24. Dezember 2001 durch Verschluss einer Hirnarterie einen ischämischen cerebrovaskulären Insult erlitten hat (Urk. 7/27/2, Urk. 7/28 S. 1, vgl. Urk. 7/24/1, Urk. 7/26). Die Ursachen dieses Gefässverschlusses sind unklar, als Risikofaktoren werden Dyslipidämie und Homozysteinämie angeführt. Als Folge des Insultes leidet der Versicherte an einem sensomotorischen Hemisyndrom links (Urk. 7/24/1, Urk. 7/26, Urk. 7/27/1-2, Urk. 7/28). Er kann deshalb den linken Arm im Alltag nicht einsetzen und ist in der Gehfähigkeit und in den kognitiven Fähigkeiten eingeschränkt (Urk. 7/24/2). In der Klinik V. ___ unterzog er sich einem intensiven Trainingsprogramm mit Physiotherapie, Ergotherapie und gezieltem Neurotraining, womit Leistungsfähigkeit, Ausdauer und Fehlerkontrolle verbessert werden konnten (Urk. 7/24/1).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Seit dem Hirninfarkt wird der Versicherte sodann Thrombozytenaggregationshemmern medikamentös behandelt, zunächst mit Aspirin, seit Frühjahr 2002 mit Plavix, da er allergisch auf Aspirin reagierte (Urk. 7/24/1, Urk. 7/28 S. 4, Urk. 12).

3.

3.1 Ä Ä Ä Ä Die IV-Stelle hat im angefochtenen Entscheid ausgeführt, der Versicherte sei während des Rehabilitationsaufenthaltes in der Klinik V. ___ mit dem Thrombozytenaggregationshemmer Plavix behandelt worden (Urk. 2). Laut Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherung über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen (KSME, Randziffern 55-657/855-857.2) sei bei Gefässverschlüssen (Embolien, Thrombosen) kein stabiler Defekt anzunehmen, solange eine prophylaktische medikamentöse Therapie (Antikoagulantien, Thrombozytenaggregationshemmer) durchgeführt werde. Der Rehabilitationsaufenthalt in der Klinik V. ___ stelle gemäss dem Kreisschreiben keine medizinische Massnahme dar

und gehe damit nicht zu Lasten der Invalidenversicherung.

Die Beschwerdeführerin bringt dagegen vor, beim Versicherten werde keine prophylaktische medikamentöse Therapie im Sinne der Weisung durchgeführt (Urk. 1). Ein Gefässverschluss liege nicht vor. Damit sei die Weisung nicht anwendbar. Selbst wenn sie anwendbar wäre, müsste sie, soweit sie eine prophylaktische Medikation als Grund für die Ablehnung von medizinischen Massnahmen der Invalidenversicherung annimmt, als gesetzwidrig qualifiziert werden. Es gebe zahlreiche Krankheiten, die durch eine Dauermedikation gut eingestellt werden könnten, wie HIV, Epilepsie und viele psychische Krankheiten. Würde eine prophylaktische Medikation die Qualifikation eines Leidens als stabil ausschliessen, so wären die an einem solchen Gesundheitsschaden leidenden Versicherten von jeglichen Massnahmen der Invalidenversicherung ausgeschlossen. Dies lasse sich aber mit dem Gesetzeswortlaut und der Rechtsprechung zu Art. 12 IVG nicht vereinbaren.

3.2 Der Versicherte wird seit dem durch Gefässverschluss der Hirnarterie erlittenen Insult mit Thrombozytenaggregationshemmern medikamentös behandelt. Soweit die Beschwerdeführerin dies bestreitet, stellt sie sich in Widerspruch zu den medizinischen Akten.

Das Grundleiden des Versicherten besteht in der Bereitschaft zu neuen cerebrovaskulären Insulten und stellt damit ein labiles pathologisches Geschehen dar. Die medikamentöse Behandlung mit Thrombozytenaggregationshemmern ist darauf gerichtet, einem weiteren Insult vorzubeugen. Sie bezweckt, den gegenwärtigen Zustand des Versicherten zu erhalten.

Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts kann daher so lange nicht von einem stabilen beziehungsweise relativ stabilisierten Zustand gesprochen werden, als nach einem ischämischen Insult eine Behandlung mit Thrombozytenaggregationshemmern durchgeführt wird (BGE 102 V 44; ZAK 1985 S. 167). Zwar schliesst dies, wie die Beschwerdeführerin zutreffend bemerkt (Urk. 1 S. 3), nicht aus, dass anderen medizinischen Vorkehren Eingliederungscharakter zukommen kann, wenn sie sich auf einen anderen, von der Emboliegefässverengung unabhängigen, stabilen Leidenskomplex beziehen. Zwischen dem Grundleiden der Emboliegefässverengung und dem sensomotorischen Hemisyndrom, das mittels Physio- und Ergotherapie behandelt wurde, besteht jedoch ein enger Konnex, indem das Hemisyndrom eine unmittelbare Folge des erlittenen Insults darstellt, und es ohne die Behandlung mit Thrombozytenaggregationshemmern zu neuen Embolien und damit zu weiteren Lähmungen und zusätzlichen kognitiven Einschränkungen kommen könnte. Die Anticoagulationsbehandlung und die durchgeführten Physio-, Ergo- und Neurotherapien stellen daher einen zeitlich und sachlich eng zusammenhängenden Massnahmenkomplex dar, dessen stabilisierender Charakter klar überwiegt (vgl. BGE 102 V 44). Die IV-Stelle hat den Anspruch des Beschwerdeführers auf Übernahme der Kosten des Rehabilitationsaufenthalts in der Klinik V. ___ als medizinische Massnahme daher zu Recht verneint.

Da für den vorliegenden Fall die Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts und nicht das KSME entscheidend ist, braucht auf die diesbezüglichen Vorbringen der Beschwerdeführerin nicht eingegangen zu werden. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 4. September 2003 erweist sich als Rechtens,

so dass die Beschwerde abzuweisen ist.Â

Â Â Â Â Â Â Â Â

Das Gericht erkennt:

1.Â Â Â Â Â Â Â Â Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.Â Â Â Â Â Â Â Â Das Verfahren ist kostenlos.

3.Â Â Â Â Â Â Â Â Zustellung gegen Empfangsschein an:

- SWICA Krankenversicherung AG

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons ZÃ¼rich, IV-Stelle

- O.____

- Bundesamt fÃ¼r Sozialversicherung

4.Â Â Â Â Â Â Â Â Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim EidgenÃ¶ssischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem EidgenÃ¶ssischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren BegrÃ¼ndung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdefÃ¼hrenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehÃ¶rige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdefÃ¼hrende Person sie in HÃ¤nden hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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