

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00785 vom 19. Oktober 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-10-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2004.00785](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2004.00785)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00785 du 19 octobre 2005

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00785 del 19 ottobre 2005

## Erwägungen

### E. 2

2.1 Nach Art. 12 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) hat eine versicherte Person Anspruch auf 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 wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren.

2.2 Um Behandlung des Leidens an sich geht es in der Regel bei der Heilung oder Linderung labilen pathologischen Geschehens. Die Invalidenversicherung übernimmt in der Regel nur solche medizinische Vorkehren, die unmittelbar auf die Beseitigung oder Korrektur stabiler oder wenigstens relativ stabilisierter Defektzustände oder Funktionsausfälle hinzielen und welche die Wesentlichkeit und Beständigkeit des angestrebten Erfolges gemäss Art. 12 Abs. 1 IVG voraussehen lassen (BGE 120 V 279 Erw. 3a mit Hinweisen).

Die Bestimmung bezweckt namentlich, die Aufgabenbereiche der Invalidenversicherung einerseits und der sozialen Kranken- und Unfallversicherung andererseits gegeneinander abzugrenzen. Diese Abgrenzung beruht auf dem Grundsatz, dass die Behandlung einer Krankheit oder einer Verletzung ohne Rücksicht auf die Dauer des Leidens primär in den Aufgabenbereich der Kranken- und Unfallversicherung gehört (BGE 104 V 81 Erw. 1, 102 V 41 f.; AHI 1999 S. 126 Erw. 2b).

2.3 Die operative Behandlung des grauen Stars ist nach ständiger Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts nicht auf die Heilung labilen pathologischen Geschehens gerichtet, sondern zielt darauf ab, das sonst sicher spontan zur Ruhe gelangende und alsdann stabile oder relativ stabilisierte Leiden durch Entfernung der trüb und daher funktionsuntüchtig gewordenen Linse zu beseitigen (BGE 105 V 150 Erw. 3a, 103 V 13 Erw. 3a mit Hinweisen; AHI 2000 S. 295 Erw. 2b, S. 299 Erw. 2a; SVR 2004 IV Nr. 13 S. 38 Erw. 2). Eine Übernahme der Kataraktoperation als medizinische Eingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG kann daher grundsätzlich in Frage kommen.

### E. 2.4

Gestützt auf AHI 2000 S. 296 f. Erw. 4b ist zudem festzuhalten, dass eine Kataraktoperation an einem Auge bei erhaltener Sehfähigkeit des anderen Auges nur dann von der Invalidenversicherung übernommen werden kann, wenn der Defekt die versicherte Person dermassen in der Ausübung ihrer Erwerbstätigkeit behindert, dass



Massnahme gefÃ¼hrt werden kÃ¶nnen. Vom Augenarzt wurden namentlich bereits zwei fÃ¼r uns relevante Nebenbefunde erwÃ¤hnt, nÃ¤mlich das Glaucoma chronicum simplex sowie der D.m. mit bereits nachweisbarer leichter Retinopathie. Die Versicherte erwÃ¤hnt in ihrer Einsprache zudem noch ihre langjÃ¤hrige Myopie, welche fÃ¼r uns ebenfalls zu den relevanten Nebenbefunden zÃ¤hlt. Die Vers. leidet zusÃ¤tzlich an zwei systemischen Erkrankungen, die einen langfristigen Erfolg in Frage stellen kÃ¶nnen, nÃ¤mlich an Diabetes mellitus und Sarkoidose, die die ArbeitsfÃ¤higkeit durch ihre Komplikationen jederzeit gefÃ¼hrt werden kÃ¶nnen" (Urk. 7/3).

4.3. Die vorliegenden Ã¤rztlichen Stellungnahmen widersprechen sich somit bezÃ¼glich der entscheidenden Frage, ob erhebliche krankhafte Nebenbefunde vorliegen, welche die Dauerhaftigkeit des Eingliederungserfolges der Kataraktoperationen in Frage zu stellen vermÃ¶gen. WÃ¤hrend dies von Dr. C. vom RAD bejaht wird, sieht Dr. B. den Eingliederungserfolg nicht gefÃ¼hrt. Jedoch haben es sowohl Dr. B. als auch Dr. C. vom RAD unterlassen, ihre EinschÃ¤tzung schlÃ¼ssig und nachvollziehbar zu begrÃ¼nden.

4.4. Zwar ist es nicht notwendig, dass die Verwaltung die Bedeutung der Nebenbefunde im Hinblick auf den Eingliederungserfolg bis in alle Einzelheiten abklÃ¤rt. Dies entbindet sie indessen rechtsprechungsgemÃ¤ss nicht davon, vom Arzt die zur Beurteilung unerlÃ¤sslichen Angaben zu beschaffen, namentlich zu verlangen, dass der Arzt sÃ¤mtliche allfÃ¤llig bestehenden krankhaften Nebenbefunde anfÃ¼hrt und - soweit ohne spezielle AbklÃ¤rungen mÃ¶glich - zu Art und IntensitÃ¤t ihrer vermutlichen Auswirkungen auf den voraussichtlich zu erwartenden Eingliederungserfolg Stellung nimmt (BGE 101 V 99 Erw. 3a).

4.5. Diese Voraussetzungen sind vorliegend nicht erfÃ¼llt. Weder kann auf die pauschale Aussage des Dr. B. abgestellt werden, der Eingliederungserfolg sei nicht gefÃ¼hrt (Urk. 7/10 S. 3), noch auf die ungenÃ¼gend begrÃ¼ndete Aussage des RAD, die ophtalmologischen und systemischen Nebenbefunde kÃ¶nnen den Erfolg der Operation langfristig in Frage stellen (Urk. 7/3). Keine der beiden Stellungnahmen enthÃ¤lt eine eigentliche medizinisch-prognostische Beurteilung bezÃ¼glich Dauerhaftigkeit und Wesentlichkeit des Eingliederungserfolgs. Ebenso fehlt eine EinschÃ¤tzung der ArbeitsfÃ¤higkeit mit und ohne operativen Eingriff (ganz abgesehen davon, dass den Akten auch nicht zu entnehmen ist, welche konkreten TÃ¤tigkeiten die Versicherte als selbstÃ¤ndig ErwerbstÃ¤tige Ã¼blicherweise zu verrichten hat). Der Sachverhalt erweist sich somit in medizinischer Hinsicht als zu wenig abgeklÃ¤rt.

4.6. Da die vorhandenen Unterlagen keine abschliessende Beurteilung der Fragen nach der Dauerhaftigkeit des Eingliederungserfolgs der Kataraktoperation beziehungsweise der GefÃ¼hrdung des Eingliederungserfolgs durch krankhafte Nebenbefunde zulassen, wird die Sache zur DurchfÃ¼hrung ergÃ¤nzender AbklÃ¤rungen an die IV-Stelle zurÃ¼ckgewiesen, damit sie danach Ã¼ber das Leistungsgesuch neu verfÃ¼ge.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 8. Oktober 2004 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons ZÃ¼rich, IV-Stelle, zurÃ¼ckgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter AbklÃ¤rung im Sinne der ErwÃ¤gungen, neu verfÃ¼ge.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- A. \_\_\_\_\_

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- T. \_\_\_\_\_

- Bundesamt Sozialversicherung

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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