

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00424 vom 14. März 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-03-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.00424

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00424 du 14 mars 2006

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00424 del 14 marzo 2006

Erwägungen

E. 1

1.1. Versicherte haben gemäss Art. 12 Abs. 1 IVG 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.

1.2. Wesentlich im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG ist der durch eine Behandlung erzielte Nutzeffekt nur dann, wenn er in einer bestimmten Zeiteinheit einen erheblichen absoluten Grad erreicht (BGE 98 V 211 Erw. 4b). Durch die medizinischen Massnahmen soll in der Regel innerhalb einer gewissen Mindestdauer eine gewisse Mindesthöhe an erwerblichem Erfolg erwartet werden können. Inwieweit der voraussichtliche Eingliederungserfolg noch als wesentlich bezeichnet werden kann, lässt sich nicht generell sagen, sondern ist aufgrund der Besonderheiten des Einzelfalles zu entscheiden. Dabei werden Massnahmen, die nur eine geringfügige Verbesserung der Erwerbsfähigkeit bewirken, von der Invalidenversicherung nicht übernommen. Es muss vorausgesetzt werden, dass eine noch bedeutende Erwerbsfähigkeit vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt wird; denn das Gesetz sieht im Rahmen von Art. 12 IVG keine Massnahme vor, um einen kleinen und unsicheren Rest von Erwerbsfähigkeit zu erhalten. Die Frage nach der Wesentlichkeit des Eingliederungserfolges hängt ferner ab von der Schwere des Gebrechens einerseits sowie von der Art der von der versicherten Person ausgeübten bzw. im Sinne bestimmlicher Eingliederung in Frage kommenden Erwerbstätigkeit andererseits. Persönliche Verhältnisse der versicherten Person, die mit ihrer Erwerbstätigkeit nicht zusammenhängen, sind dabei nicht zu berücksichtigen (BGE 122 V 80 Erw. 3b/cc; AHI 2000 S. 298 Erw. 1b mit Hinweisen).

1.3. Dauernd im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG ist der von einer medizinischen Eingliederungsmassnahme zu erwartende Eingliederungserfolg, wenn die konkrete Aktivitätserwartung gegenüber dem statistischen Durchschnitt nicht wesentlich herabgesetzt ist (BGE 124 V 37 Erw. 4b/aa). Wegen der tatsächlichen medizinisch-prognostischen Möglichkeiten ist der Eingliederungserfolg bei jüngeren Versicherten als dauernd zu betrachten, wenn er wahrscheinlich während eines bedeutenden Teils der Aktivitätserwartung erhalten bleiben wird. Diesbezüglich kann derzeit auf die Angaben in der 5. Auflage der Barwerttafeln Stauffer/ Schaetzle (Zürich 2001) abgestellt werden, welche auf den tatsächlichen Erfahrungen der Invalidenversicherung beruhen (BGE 124 V 37 Erw. 4b/aa, 104 V 83 Erw. 3b je mit Hinweisen; AHI 2000 S. 298 f. Erw. 1c).

1.4. 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; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen X. und SUPRA Krankenkasse vom 24. Juli 2003, I 29/02; AHI 2000 S. 295 Erw. 2b und S. 299 Erw. 2a).

2. Die Streitgegenstände

2.1. Strittig ist vorliegend, ob ein Anspruch auf medizinische Massnahmen in Form einer Staroperation am rechten Auge des Beschwerdeführers besteht oder nicht. Mit den Parteien ist vorliegend davon auszugehen, dass es sich beim grauen Star um einen stabilen Gesundheitsschaden handelt, weshalb darauf nicht weiter einzugehen ist. Unbestritten blieb auch die Frage der Wesentlichkeit des Eingliederungserfolges. Streitpunkt bildet jedoch die Frage, ob die Dauerhaftigkeit eines Eingliederungserfolges trotz Vorliegens der Nebendiagnosen Nikotin- und Aethylabusus gewährleistet sei.

2.2. Die Beschwerdegegnerin führte aus, beim Beschwerdeführer würden die Nebenfunde einer Alkohol- und Nikotinabhängigkeit bestehen, welche einen dauerhaften, während 20 Jahren andauernden Eingliederungserfolg - beim Beschwerdeführer handle es sich um eine jüngere Person - gefährden würden (Urk. 7). Daher sei die Voraussetzung des dauerhaften Eingliederungserfolges nicht gegeben (Urk. 8/6, Urk. 2 S. 3).

2.3. Der Beschwerdeführer hielt dem entgegen, es sei für ihn nicht verständlich, weshalb die Kosten für das linke Auge übernommen worden seien, die Beschwerdegegnerin aber die Kostengutsprache für das rechte Auge ablehne. Zudem habe die Rücksprache mit Dr. E. und Dr. F. ergeben, dass zwischen dem grauen Star und den Nebenfunden kein Zusammenhang bestehen würde (Urk. 1).

2.4. Sodann erklärte der Krankenversicherer in seiner Stellungnahme vom 17. August 2005, es werde in der Beschwerdeantwort von falschen Grundlagen ausgegangen. Zum einen handle es sich beim Beschwerdeführer mit Jahrgang 1955 nicht um eine jüngere Person und zum anderen sei unklar, worauf die Beschwerdegegnerin ihre Annahme von 20 Jahren als Mass für die Dauerhaftigkeit des Eingliederungserfolges stütze. Bekannt sei vielmehr eine Aktivitätsdauer von 10 Jahren, welche vorliegend gewahrt sei (Urk. 13).

E. 3

3.1. Dr. med. E., Facharzt FMH für Ophthalmologie, nannte in seinem Bericht vom 19. November 2004 als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Cataracta praesenilis (OS > OD). Nebenfunde lägen keine vor, weshalb sie den Eingliederungserfolg der beantragten Massnahme auch nicht gefährden könnten. Die Kataraktoperation am linken Auge sei bereits am 23. August 2004 durchgeführt worden; der Operationstermin für das andere Auge sei noch offen (Urk. 8/12 S. 1 lit. A). Dr. E. hielt auch fest, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers mittels Operation des grauen Stars am rechten Auge verbessert werden könne (Urk. 8/12 S. 2 lit. D Ziff. 1).

3.2. Im Bericht vom 8. Dezember 2004 verwies Dr. E.____ weitgehend auf den Bericht vom 19. November 2004 (vgl. Urk. 8/11 S. 2). Weitere Angaben zum aktuellen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers könne er nicht machen, da er ihn nur ophthalmologisch abgeklärt habe. Er habe keine zusätzlichen Auffälligkeiten bemerkt. Der Beschwerdeführer benutze keine Medikamente (Urk. 8/11 S. 1 lit. A).

3.3. Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin und Hausarzt des Beschwerdeführers, stellte die folgenden Diagnosen, welche sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirken würden (Urk. 8/10/2 S. 1 lit. A):

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä -Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nikotinabusus mit COPD

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä -Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä gesundheitsschädigender Aethylabusus

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä -Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Hyperlipidämie

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä -Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä grenzwertige arterielle Hypertonie

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä -Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Verdacht auf aethylische Hepatopathie

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dr. F.____ erklärte, den Beschwerdeführer im Januar 2005 zur Besprechung der bevorstehenden Staroperation (rechts) und zur Blutdruckkontrolle (BD 160/90mm Hg) letztmals gesehen zu haben. Im Bezug auf die erwähnten Diagnosen zeige sich keine Veränderung. Er habe dem Beschwerdeführer geraten, seinen Nikotin- und Aethylkonsum zu reduzieren (Urk. 8/10/2 S. 2 lit. D Ziff. 7).

E. 4

4.1. Vorab ist zu prüfen, ob die diagnostizierten Nebenbefunde Nikotin- und gesundheitsgefährdender Alkoholabusus den Eingliederungserfolg zu verunmöglichen vermögen. Dass eine Operation des grauen Stars grundsätzlich eine medizinische Massnahme darstellen kann, hat die Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit der Kostenübernahme der Operation am linken Auge zu Recht bereits bejaht.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gemäss den Ausführungen von Dr. F.____ vom 19. Januar 2005 handelt es sich beim Nikotin- und Aethylabusus um Diagnosen, die sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirken (Urk. 8/10/2 S. 1 lit. A). Aus diesem Umstand und aufgrund der Tatsache, dass der Hausarzt keine Ausführungen zu einer allfälligen mangelnden Kontrolle bezüglich des Suchtverhaltens machte, - es ist keine Rede von einem bevorstehenden Nikotin- und Alkoholentzug; vielmehr wird von einer notwendigen Reduktion gesprochen (Urk. 8/10/2 S. 2 lit. D) -, lässt sich ableiten, dass die genannten Nebenbefunde den Eingliederungserfolg nach durchgeführter Kataraktoperation nicht per se gefährden. Für diese Schlussfolgerung spricht auch, dass Dr. E.____, welcher den Beschwerdeführer seit dem 12. März 2003 behandelt und im Zusammenhang mit der Kataraktproblematik mehrmals untersuchte (vgl. Urk. 8/12 S. 2 lit. D Ziff. 1-2), zum Suchtverhalten des Beschwerdeführers nichts ausführte (vgl. Urk. 8/11-12). Es ist davon auszugehen, dass er auch bei Nikotin- und Alkoholkonsum eine Kataraktoperation als erfolgversprechend einstuft.

4.2. In einem zweiten Schritt bleibt daher zu prüfen, ob die Voraussetzung der Dauerhaftigkeit des Eingliederungserfolges aufgrund der genannten Suchtproblematik gegeben ist oder nicht.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zur Beurteilung der Dauerhaftigkeit und Wesentlichkeit ist gemäss Randziffer (Rz) 67/1/03 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen (KSME) die gesamte nach statistisch ermittelter Wahrscheinlichkeit noch zu erwartende Aktivitätsdauer zu berücksichtigen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Diese Aktivitätsdauer beträgt selbst bei Versicherten, die kurz vor dem Erreichen der für den Anspruch auf Altersrenten geltenden Altersgrenze stehen, über zehn Jahre, eine Frist die für die Zusprechung medizinischer Massnahmen in der Regel als genügend zu erachten ist (Rz 68 KSME).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Vorliegend ist davon auszugehen, dass der im Zeitpunkt des Einspracheentscheides 50-jährige Beschwerdeführer aller Voraussicht nach bis zu seiner Pensionierung noch rund 12 Jahre erwerbstätig sein wird. Somit ist die rein zeitliche Komponente der Dauerhaftigkeit erfüllt, doch können die Zweifel der Beschwerdegegnerin, wonach der Eingliederungserfolg aufgrund des Alkohol- und Nikotinmissbrauchs des Beschwerdeführers während diesem Zeitraum - sie ging zwar von 20 Jahren aus - nicht gewährleistet werden können, nicht vollständig ausgeräumt werden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aufgrund der sich präsentierenden Ausgangslage, dass der Beschwerdeführer an seiner Arbeit hängt und arbeiten will (was unter anderem ein Grund zur Vornahme der Operation ist; Urk. 1), des Umstandes, dass sich die Alkohol- und Nikotinproblematik nicht auf seine Arbeitsfähigkeit auswirkt und der Beschwerdeführer noch rund 12 Jahre (und nicht wie von der Beschwerdegegnerin geltend gemacht 20 Jahre) erwerbstätig sein wird, kann jedoch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass vorliegend ein dauernder Eingliederungserfolg nicht konkret gefährdet ist. Es kann deshalb, mangels entgegenstehenden Anhaltspunkten und aufgrund des Umstandes, dass es sich beim Alkoholabusus nicht wie beispielweise beim Glaucom simplex (vgl. Rz 661/861.4 KSME) um eine unmittelbar mit der Kataraktproblematik im Zusammenhang stehende Beeinträchtigung handelt, die Voraussetzung des dauernden Eingliederungserfolges als erfüllt betrachtet werden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aufgrund des Gesagten ist somit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass beim Beschwerdeführer nach erfolgter Kataraktoperation am rechten Auge ein dauerhafter Eingliederungserfolg im Sinne der obgenannten Erwägungen gegeben sein wird. Somit ist der Einspracheentscheid vom 17. März 2005 aufzuheben und die Beschwerde gutzuheissen.

Das Gericht erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der IV-Stelle des Kantons Zürich vom 17. März 2005 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf Kostenübernahme der Kataraktoperation am rechten Auge hat.

2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das Verfahren ist kostenlos.

3. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zustellung gegen Empfangsschein an:

- S. ____

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

