

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01385 vom 27. September 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-09-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.01385

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01385 du 27 septembre 2006

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01385 del 27 settembre 2006

Erwägungen

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte am 13. Dezember 2005 Beschwerde mit dem Antrag, der Entscheid sei aufzuheben und das Leistungsgesuch sei gutzuheissen (Urk. 1). In der Beschwerdeantwort vom 13. März 2006 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7). Am 9. März 2006 wurde der Schriftenwechsel geschlossen (Urk. 9).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auf die Vorbringen der Parteien wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Die Einzelrichterin zieht in Erwägung:

1.

1.1 Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]) unmittelbar bedrohte Versicherte haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern. Dabei ist die gesamte noch zu erwartende Arbeitsdauer zu berücksichtigen (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]). Ä

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in medizinischen Massnahmen (Art. 8 Abs. 3 lit. a IVG).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä 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.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä 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 bestimmter gleichlicher 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).

Die 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. 1; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen R. vom 10. April 2006, I 374/04, Erw. 4.4.1). Nach der Rechtsprechung beträgt diese Aktivitätserwartung selbst bei Versicherten, die kurz vor dem Erreichen der für den Anspruch auf einfache Altersrenten geltenden Altersgrenze stehen, über 10 Jahre (BGE 101 V 54 f. Erw. 4b).

1.2 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 IV-Stelle des Kantons Zürich vom 7. August 2006, I 878/05 und in Sachen X. und SUPRA Krankenkasse vom 24. Juli 2003, I 29/02; AHI 2000 S. 295 Erw. 2b und S. 299 Erw. 2a).

Eine Qualifizierung der Staroperation als medizinische Eingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG kann daher grundsätzlich in Frage kommen. Unerlässliche Voraussetzung für die Übernahme dieser Massnahme durch die Invalidenversicherung ist jedoch das Fehlen erheblicher krankhafter Nebenfunde, die ihrerseits geeignet sind, die Aktivitätserwartung der versicherten Person trotz der Operation gegenüber dem statistischen Durchschnitt wesentlich herabzusetzen, wobei die Dauerhaftigkeit und Wesentlichkeit des Eingliederungserfolgs aus medizinisch-prognostischer Sicht beurteilt werden müssen. Dafür ist der medizinische Sachverhalt vor der fraglichen Operation in seiner Gesamtheit massgebend (AHI 2000 S. 299 Erw. 2b Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen SWICA Gesundheitsorganisation vom 7. August 2006, I 878/05).

Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in konstanter Rechtsprechung erkannt, es sei nicht zulässig, bei einem Diabetiker nur gerade wegen des

an sich labilen Grundleidens bzw. der Zuckerkrankheit die Staroperation grundsätzlich als medizinischen Eingliederungsmassnahmen nicht zugänglichen Eingriff zu bezeichnen (ZAK 1975 S. 157 ff., BGE 103 V 14). Voraussehbare Auswirkungen einer Zuckerkrankheit könnten indessen im Einzelfall entscheidend sein bei der Beantwortung der Frage nach der Dauerhaftigkeit und Wesentlichkeit des Eingliederungserfolges.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä

2.1 Ä Ä Ä Ä In medizinischer Hinsicht stellt sich der Sachverhalt wie folgt dar:

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Augenarzt Dr. M. ___ führte in seinem Bericht vom 12. August 2005 an, bei der Untersuchung vom 7. Februar 2005 sei ein Fernvisus korrigiert rechts und links von 0,6 ermittelt und ein deutlicher Katarakt festgestellt worden (Urk. 8/11). Die Netzhautmitte und Peripherie hätten sich altersentsprechend gezeigt. Unter "therapeutische Massnahme/Prognose" hielt er fest, er werde die Kataraktoperationen am 15. und 22. November 2005 durchführen. Nebenbefunde, welche den Eingliederungserfolg des Eingriffs gefährden könnten, würden nicht vorliegen.

2.2 Ä Ä Ä Ä Der Hausarzt Dr. F. ___, bei welchem der Beschwerdeführer seit 1990 in Behandlung steht, führte in seinem Bericht vom 13. September 2005 an, es beständen seit Jahren eine Hypercholesterinämie, grenzwertig erhöhte Blutzuckerwerte und eine Hyperuricämie, welche medikamentös behandelt würden (Urk. 8/10). Unter "therapeutische Massnahmen/Prognose" führte er an: Diät, medikamentöse Therapie, Kataraktoperation zur Verbesserung des Visus.

E. 3

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Z. ___

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherung

4. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä 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.