

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01013 vom 9. Februar 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-02-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.01013

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01013 du 9 février 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01013 del 9 febbraio 2009

Erwägungen

E. 2

2.1. Dr. med. B. ____, Augenarzt FMH, diagnostizierte in seinem Bericht vom 10. Januar 2007 eine Cataracta praesenilis rechts und eine beginnende Cataracta praesenilis links. Daneben bestehe ein Status nach einer Nierentransplantation im Jahre 2005, wobei letzterer Befund ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sei (Urk. 6/11/5 lit. A). Der Beigeladene leide in seinem rechten Auge unter einer Cataracta praesenilis mit ausgeprägter zentraler Schalenbildung. Es lägen keine Nebenbefunde vor, welche den Eingliederungserfolg verhindern könnten. Die Kataraktoperation werde am Spital C. ____, durchgeführt (Urk. 6/11/6 lit. D).

2.2. Mit Bericht vom 2. März 2007 diagnostizierten die Ärzte des Spitals C. ____, Klinik für Nephrologie, Departement für Innere Medizin, eine vererbte autosomal dominante polyzystische Nierenerkrankung mit Zystennieren. Es bestehe sodann ein Status nach Lebendnierenallotransplantation am 9. Februar 2005 mit Spendgut von seiner Ehefrau als Lebendnienspenderin. Gegenwärtig bestehe eine stabile Transplantatfunktion unter Immunsuppression. Zeitweise leide der Beigeladene unter hohem Blutdruck (Urk. 6/13).

E. 3

3.1. Der Eingliederungserfolg einer medizinischen Eingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG muss dauerhaft und wesentlich sein, was medizinisch-prognostisch zu beurteilen ist. Die Dauerhaftigkeit des Eingliederungserfolgs hängt davon ab, ob keine erheblichen krankhaften Nebenbefunde vorhanden sind. In zeitlicher Hinsicht ist für die Beurteilung des Eingliederungserfolgs der medizinische Sachverhalt massgebend, wie er sich vor der fraglichen Operation in seiner Gesamtheit präsentierte (BGE 101 V 47 f. Erw. 1b, 97 f. Erw. 2b, 103 Erw. 3; AHI 2000 S. 299 Erw. 2b mit Hinweisen; SVR 2004 IV Nr. 13 S. 40 Erw. 8.1; Urteil des EVG vom 4. Mai 2005, I 799/04, Erw. 3).

3.2. Zum Zeitpunkt der im Jahre 2007 vorgesehenen Kataraktoperation wäre der am 19. September 1949 geborene Beigeladene annähernd 58 Jahre alt gewesen. Für Männer im Alter von 58 Jahren beträgt die mittlere Aktivitätssdauer 16,85 Jahre (Stauffer/Schätzle, a.a.O., Tafel 43). Zu prüfen ist im Folgenden daher, ob sich der Erfolg der Kataraktoperation während eines wesentlichen Teils der mittleren Aktivitätssdauer von 16,85 Jahren positiv auswirkt.

3.3. Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei Beurteilung der Frage nach der Dauerhaftigkeit des Eingliederungserfolgs auf die Beurteilungen ihres regionalen

Ärztlichen Dienstes vom 19. März 2007 (Urk. 6/14) und vom 18. Juni 2007 (Urk. 6/24), wonach je nach Informationsquelle im Zeitraum von 10 Jahren nach einer Nierentransplantation von einer Transplantat-Funktionsrate von 50 % auszugehen sei (Urk. 6/14) und, wonach eine prognostische Beurteilung der nächsten 10 Jahre keinen dauerhaften Wiedereingliederungserfolg ergebe (Urk. 6/24).

3.4 In der Schweiz bestehen nur ungenügende statistische Daten zum längerfristigen Überleben von Patienten einer Nierentransplantation und zur Transplantat-Funktionsrate. Auf der Website des Bundesamtes für Gesundheit zur Transplantationsmedizin (<http://www.bag.admin.ch/transplantation>) wird daher auf die diesbezügliche Website des Gesundheitsministeriums der Vereinigten Staaten von Amerika (U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration, Healthcare Systems Bureau, Division of Transplantation) verwiesen, welches den OPTN/SRTR (U.S. Organ Procurement and Transplantation Network/Scientific Registry of Transplant Recipients) 2007 Jahresrapport veröffentlichte (www.ustransplant.org/annual_reports/; Urk. 12). Darauf verweist auch die Beschwerdegegnerin (Urk. 8/6). In diesem Bericht sind statistische Daten der letzten zehn Jahre zum Mortalitätsrisiko, zur Transplantat-Funktion und zur Überlebensrate von Patienten nach Nierentransplantationen in den Vereinigten Staaten von Amerika enthalten. Nach der Tabelle 1.13 (Unadjusted Graft and Patient Survival at 3 Months, 1 Year, 3 Years, 5 Years and 10 Years; Urk. 8/6) des OPTN/SRTR 2007 Jahresrapports betrug die durchschnittliche Überlebensrate von Patienten, an welchen im Jahre 1994 eine Nierentransplantation von einem Lebendnierenspender durchgeführt wurden, nach 10 Jahren noch 76,4 % und die Transplantat-Funktionsrate betrug nach dieser Zeit 56,5 % (Urk. 8/6). Nach der Tabelle 5.13c (Adjusted Patient Survival by Year of Transplant at 3 Months, 1 Year, 3 Years, 5 Years and 10 Years Living Donor Kidney Transplants) des OPTN/SRTR 2007 Jahresrapports betrug die durchschnittliche Überlebensrate von Patienten, an welchen im Jahre 1996 Transplantationen von Nieren von Leichennierenspendern durchgeführt wurden, nach 10 Jahren noch 80,6 %.

3.5 Nach den im OPTN/SRTR 2007 Jahresrapport veröffentlichten statistischen Daten zur Funktion des Nierentransplantats und zum Überleben von Patienten einer Nierentransplantation betrug die Transplantats-Funktionsrate nach 10 Jahren noch über 50 %. Die Patienten-Überlebensrate von Lebendnierentransplantatempfängern belief sich nach 10 Jahren sogar auf über 80 %. Es gilt sodann zu berücksichtigen, dass Patienten, an welchen bereits eine Nierentransplantation durchgeführt wurde, nach einem Versagen des transplantierten Organs sich einer erneuten Nierentransplantation unterziehen können (vgl. Urk. 12).

3.6 Folglich ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beigeladene zum voraussichtlichen Zeitpunkt der Kataraktoperation im Jahre 2007 noch eine 50 % übersteigende Aussicht hatte, mit dem bisherigen Transplantat noch mindestens 10 Jahre zu überleben. Zum voraussichtlichen Zeitpunkt der Kataraktoperation im Jahre 2007 stand daher fest, dass der Beigeladene mit überwiegender Wahrscheinlichkeit noch während einer Aktivitätsdauer von mindestens 10 Jahren nicht durch die Folgen der am 9. Februar 2005 durchgeführten Nierentransplantation in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt sein würde.

4. Es ist demnach von einem Eingliederungserfolg von einer Dauer von mindestens 10 Jahren auszugehen. Bei einem voraussichtlich zu erwartenden

Eingliederungserfolg von mindestens 10 Jahren ist gemessen an der statistisch noch verbleibenden mittleren Aktivitätsdauer des Beigeladenen von 16,85 Jahren von einer während eines wesentlichen Teils dieser Aktivitätsdauer anhaltenden Verbesserung der Leistungsfähigkeit auszugehen, weshalb die Voraussetzungen der Dauerhaftigkeit des Eingliederungserfolges erfüllt sind. Unter diesen Umständen ist die für den Anspruch des Beigeladenen auf Übernahme der Kosten einer Kataraktoperation als medizinische Eingliederungsmassnahme durch die Invalidenversicherung vorausgesetzte Dauerhaftigkeit des Eingliederungserfolges zu bejahen. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese die weiteren Voraussetzungen für die Übernahme der Kataraktoperation als medizinische Eingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG prüfe und darüber verfuge.

5. Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten sind unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 600.-- festzusetzen und der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 29. Juni 2007 aufgehoben mit der Feststellung, dass die für die beantragte Übernahme der Kosten einer Kataraktoperation als medizinische Eingliederungsmassnahme vorausgesetzte Dauerhaftigkeit des Eingliederungserfolges ausgewiesen ist, und es wird die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese die übrigen Voraussetzungen für die Übernahme der Kosten der Kataraktoperation als medizinische Eingliederungsmassnahme prüfe und anschliessend darüber verfuge.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- SWICA Krankenversicherung AG
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- A. ____
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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