[AZA]
I 626/99 Vr

IV. Kammer

Bundesrichter Borella, Rüedi und Bundesrichterin Leuzinger;
Gerichtsschreiberin Weber Peter

Urteil vom 25. Januar 2000

in Sachen

Bundesamt für Sozialversicherung, Effingerstrasse 33, Bern,
Beschwerdeführer,
gegen

B._____, 1951, Beschwerdegegner,

und

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

A.- Mit Verfügung vom 29. August 1997 lehnte die IV-Stelle des Kantons Zürich die Übernahme der bei B._____, geboren 1951, durchgeführten Kataraktoperationen ab, da gravierende Nebenbefunde vorlägen, welche den Eingliederungserfolg erheblich gefährdeten, womit die Augenoperation der Behandlung des Leidens an sich diene und keine medizinische Eingliederungsmassnahme im Sinne des Gesetzes darstelle. Sie stützte sich dabei auf einen Bericht des behandelnden Augenarztes Dr. med. G._____ (vom 28. April 1997) und eine Stellungnahme des Dr. med. R._____, Augenarzt FMH (vom 13. Juni 1997).
B.- Die hiegegen erhobene Beschwerde hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 21. September 1999 gut und verpflichtete die IV-Stelle, die Kataraktoperationen als medizinische Massnahme zu übernehmen. Zur Begründung führte es aus, dass die Kataraktoperationen im Zeitpunkt des Verfügungserlasses geeignet gewesen seien, die Erwerbsfähigkeit des Versicherten voraussichtlich dauernd und wesentlich zu verbessern beziehungsweise vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Zudem tangiere die ebenfalls bestehende Kurzsichtigkeit diese Beurteilung des Eingliederungserfolges nicht entscheidend.

C.- Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) die Aufhebung des kantonalen Entscheides und die Wiederherstellung der ablehnenden Kassenverfügung vom 29. August 1997.
B._____ ersucht in seiner Vernehmlassung um Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Die IV-Stelle des Kantons Zürich wie auch die CSS Versicherung verzichten auf eine Stellungnahme.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- a) Nach Art. 12 Abs. 1 IVG hat ein Versicherter Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. 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).

b) 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 auf Grund 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 Massnahmen 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 ausgeübten bzw. im Sinne bestmöglicher Eingliederung in Frage kommenden Erwerbstätigkeit anderseits; persönliche Verhältnisse der versicherten Person, die mit ihrer Erwerbstätigkeit nicht zusammenhängen, sind dabei nicht zu berücksichtigen (BGE 122 V 80 Erw. 3b/cc, 115 V 199 Erw. 5a und 200 Erw. 5c mit Hinweisen).

c) 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. 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 4. Auflage der Barwerttafeln Stauffer/Schaetzle (Zürich 1989) abgestellt werden, welche auf den tatsächlichen Erfahrungen der Invalidenversicherung beruhen (BGE 104 V 83 Erw. 3b, 101 V 50 f. Erw. 3b mit Hinweisen).

2.- a) 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). Eine Qualifizierung der Staroperation als medizinische Eingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG kann daher grundsätzlich in Frage kommen.

b) Im vorliegenden Fall ist unbestritten, dass die Staroperationen beim Beschwerdegegner erfolgreich verlaufen sind. Das allein genügt jedoch nicht, um diese Operationen als medizinische Eingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG zu qualifizieren, die von der Invalidenversicherung zu übernehmen ist. Insbesondere die - beim Beschwerdegegner grundsätzlich gegebene - Dauerhaftigkeit des Eingliederungserfolges ist dann in Frage gestellt, wenn erhebliche krankhafte Nebenbefunde vorliegen, die ihrerseits geeignet sind, die Aktivitätserwartung des Versicherten trotz der Operationen gegenüber dem statistischen Durchschnitt wesentlich herabzusetzen. Diesfalls vermögen die medizinischen Vorkehren bezüglich Dauerhaftigkeit und Wesentlichkeit für sich allein den Eingliederungserfolg nicht zu gewährleisten. Ob der Eingliederungserfolg dauerhaft und wesentlich sein wird, muss medizinisch-prognostisch beurteilt werden. Dafür ist der medizinische Sachverhalt vor den fraglichen Operationen in seiner Gesamtheit massgebend (BGE 101 V 48, 97 Erw. 2b, 103 Erw. 3; 98 V 34 Erw. 2 mit Hinweisen).

3.- Gemäss der Rechtsprechung stellen die beim Beschwerdegegner diagnostizierte beidseitige Myopia permagna, der Status nach mehreren Netzhauteingriffen und die ausgedehnten myopen Netzhautveränderungen zentral und peripher gravierende Nebenbefunde dar (nicht veröffentlichtes Urteil M. vom 9. September 1991, I 328/90). Entgegen der Schlüsse, welche die Vorinstanz aus dem Bericht von Dr. med. R._____ zieht, sind die erheblichen Nebenbefunde für die Beurteilung des Eingliederungserfolges entscheidend. Es ist mit einer weiteren Zunahme der myopischen Veränderungen zu rechnen. Eine weitere Abnahme der Sehkraft kann auch nach den erfolgreich verlaufenen Kataraktoperationen nicht mit

hinreichender Zuverlässigkeit für längere Zeit ausgeschlossen werden. Die Prognose hinsichtlich der erheblichen krankhaften Nebenbefunde und mithin bezüglich der Dauerhaftigkeit des Eingliederungserfolges muss als ungünstig bezeichnet werden. Dass der operierende Arzt Prof. O._____ eine Verbesserung der Sehleistung in Aussicht stellte, vermag nichts daran zu ändern, dass nach der Natur der myopischen Netzhauterkrankung des Beschwerdegegners sowie auf Grund der prognostischen Beurteilung des Dr. med. R._____ nicht von einem dauerhaften Eingliederungserfolg im Sinne von Art. 12 IVG und der konstanten Rechtsprechung ausgegangen werden darf. Entgegen der Auffassung der Vorinstanz ist im vorliegenden Fall mithin die erforderliche qualifizierte Eingliederungswirksamkeit der Staroperationen nicht gegeben, wie das BSV mit Recht darlegt. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde erweist sich als begründet.
Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I.In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 21. September 1999 aufgehoben.

II.Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

III.Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, der IV-Stelle des Kantons Zürich, der Ausgleichskasse des Kantons Zürich und der CSS Versicherung zugestellt.

Luzern, 25. Januar 2000

Im Namen des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der IV. Kammer:

Die Gerichtsschreiberin: