Urteilskopf

101 V 96

18. Urteil vom 15. Mai 1975 i.S. Gubser gegen Ausgleichskasse des Basler Volkswirtschaftsbundes und Versicherungsgericht des Kantons Basel-Landschaft
Regeste (de):
Art. 12 Abs. 1 IVG.

Coxarthrose: Auswirkungen von Nebenbefunden auf Dauer und Wesentlichkeit des Eingliederungserfolges. Abklärungspflicht der Verwaltung.

Regeste (fr):
Art. 12 al. 1 LAI Coxarthrose: Effets des lésions associées sur le caractère durable et l'importance de la réadaptation escomptée.

Du devoir d'instruire de l'administration.

Regesto (it):
Art. 12 cpv. 1 LAI Coxartrosi: Effetti delle lesioni secondarie sulla probabile durata e importanza dell'effetto integrativo. Dell'obbligo d'istruire dell'amministrazione.

Sachverhalt ab Seite 96

BGE 101 V 96 S. 96

A.- Der 1910 geborene, in der Marketing-Abteilung der Firma X tätige Apotheker Hans Gubser leidet an Coxarthrose rechts; der Arzt schlug eine Totalprothesen-Arthroplastik vor (Bericht von Prof. Dr. med. M. vom 14. August 1974). Mit Verfügung vom 9. September 1974 lehnte die Ausgleichskasse ein Gesuch des Versicherten um Übernahme der medizinischen Massnahme ab mit der Begründung, die verlangte Vorkehr sei primär auf die Behandlung des Leidens an sich gerichtet und falle daher in den Aufgabenbereich der Krankenversicherung.

B.- Das Versicherungsgericht des Kantons Basel-Landschaft wies durch Entscheid vom 4. Dezember 1974 eine vom Versicherten gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde ab.

BGE 101 V 96 S. 97

C.- Mit der vorliegenden Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt Hans Gubser, der kantonale Entscheid sei aufzuheben und die Ausgleichskasse sei zu verpflichten, die in der Zwischenzeit vorgenommene Coxarthrose-Operation zu übernehmen. Die Ausgleichskasse stellt den Antrag, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde sei gutzuheissen, während das Bundesamt für Sozialversicherung auf Abweisung schliesst.

Erwägungen

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1. (Siehe BGE
101 V 46 Erw. 1, 50 lit. b Abs. 1, 2, 3 und 5 sowie 52 lit. c.)

2. a) Im vorliegenden Fall war laut dem Bericht des Prof. M. vom 14. August 1974 das Einsetzen einer Totalprothese in das rechte Hüftgelenk unerlässlich zur Erhaltung der Gehfähigkeit, welche eine notwendige Teilvoraussetzung der Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers darstellt. Es darf daher davon ausgegangen werden, dass das Hüftgelenk mehr oder weniger zerstört war, was nach der Praxis die Annahme relativ stabilisierter Verhältnisse erlaubt. Das Bundesamt für Sozialversicherung wendet zwar ein, der vom Arzt empfohlene Eingriff habe primär der Schmerzbekämpfung gedient und gehöre daher zur Behandlung des Leidens an sich. Die Bekämpfung von Schmerzsymptomen allein bietet jedoch nach ständiger Rechtsprechung noch kein Kriterium dafür, ob eine Behandlung des Leidens an sich oder eine medizinische Massnahme im Sinne des IVG vorliegt. Vielmehr ist darauf abzustellen, ob die Schmerzen von vorwiegend labilen pathologischen Verhältnissen oder - wie im zu beurteilenden Fall - von einem Defektzustand herrühren. b) Es fragt sich somit, ob - prognostisch beurteilt - von der Einsetzung einer Hüftgelenksprothese rechts, welche beim damals 64jährigen Versicherten indiziert war, ein dauernder und wesentlicher Eingliederungserfolg erwartet werden konnte. Ein 64jähriger Mann kann mit einer statistischen Aktivitätserwartung bis gegen das 72. Altersjahr rechnen (STAUFFER/SCHAETZLE, Barwerttafeln, S. 193). Voraussichtlich dauernd wäre daher der Eingliederungserfolg, wenn die konkrete

Aktivitätserwartung gegenüber dem statistischen Durchschnitt nicht wesentlich herabgesetzt ist. Wie das Eidg. Versicherungsgericht in BGE 101 V 43 gestützt auf ein Grundsatzgutachten von Prof. T. erkannt hat, kann bei Hüftgelenksprothesen nach den bisherigen Erfahrungen mit einem medizinischen Erfolg für die Dauer von 5 bis 10 Jahren gerechnet werden. Weil der invalidenversicherungsrechtliche Eingliederungserfolg in der Regel von kürzerer Dauer sein wird als der rein medizinische Erfolg, darf selbst bei sonst günstigen Voraussetzungen ein unter dem Gesichtspunkt von Art. 12 IVG relevanter Eingliederungserfolg kaum auf eine 5 Jahre wesentlich übersteigende Dauer prognostiziert werden. Hinsichtlich der konkreten Arbeitsdauer des Beschwerdeführers steht fest, dass er mindestens bis zu seiner Pensionierung im 65. Altersjahr voll arbeitsfähig sein wird. In diesem Zeitpunkt wird seine Arbeitsfähigkeit nicht unvermittelt zu Ende gehen. Werden die beruflichen Anpassungs- und Umstellungsmöglichkeiten des Beschwerdeführers nach seiner Pensionierung in Betracht gezogen, so darf eine invalidenversicherungsrechtlich bedeutsame Erwerbstätigkeit oder eine nichterwerbliche Betätigung in einem anderen angemessenen Aufgabenbereich noch etliche Jahre über das Pensionierungsalter hinaus angenommen werden. Eine besondere, aus der Berufsart oder aus einer allfälligen sonstigen zukünftigen Betätigung sich ergebende Belastung, welche den voraussichtlichen Dauererfolg des Eingriffs in Frage stellen könnte, ist aus den Akten nicht ersichtlich. Es rechtfertigt sich daher - unter Vorbehalt der Auswirkungen allfälliger Nebenbefunde (vgl. Erw. 3) -, im vorliegenden Fall den voraussichtlichen Eingliederungserfolg als dauernd im Sinne des Art. 12 Abs. 1 IVG zu betrachten. Unter Berücksichtigung des Umstandes, dass der Beschwerdeführer dank der Operation bis zur Pensionierung seine bisherige Tätigkeit weiterhin voll ausüben und wahrscheinlich mit einer weiteren Erwerbstätigkeit bzw. einer nichterwerblichen Betätigung in einem andern Aufgabenbereich in erheblichem Umfange für eine längere Zeitspanne rechnen kann, ist auch die Wesentlichkeit des Eingliederungserfolges zu bejahen.

3. a) Den vorliegenden medizinischen Unterlagen kann indessen nicht entnommen werden, ob und inwieweit

der

BGE 101 V 96 S. 99

übrige Gesundheitszustand des Beschwerdeführers den Eingliederungserfolg der Coxarthrose-Operation negativ beeinflussen könnte. Hinsichtlich der Auswirkungen von Nebenbefunden geht aus dem bereits erwähnten Grundsatzgutachten des Prof. T. hervor, dass - ohne aufwendige Detailabklärung im Einzelfall, welche aus Gründen verwaltungsmässiger Praktikabilität nicht möglich ist - weder eindeutige Prognosen gestellt werden können noch spezielle Regeln für die Beurteilung dieser Auswirkungen bestehen. Eine typisierende Betrachtungsweise ist somit unumgänglich. Aus diesem Grunde hat bereits die bisherige Praxis festgestellt, dass die im Hinblick auf die Coxarthrose angezeigte Hüftoperation im Einzelfall für sich allein möglicherweise den Eingliederungserfolg nicht dauernd und wesentlich zu bewirken vermag, wenn neben der Coxarthrose weitere erhebliche krankhafte Nebenbefunde vorliegen. Erheblich ist ein solcher Nebenbefund nur, wenn er die Erwerbsfähigkeit (bzw. die Fähigkeit der Betätigung im bisherigen Aufgabenbereich) zu beeinträchtigen vermag. Mithin sind bei der Prüfung der Frage des Eingliederungserfolges einer medizinischen Vorkehr jene Anomalien nicht zu berücksichtigen, welche (wie z.B. gewisse Alterserscheinungen) tatsächlich keine negativen Auswirkungen zur Folge haben und womit für die invalidenversicherungsrechtlich massgebende Zukunft auch nicht mit Wahrscheinlichkeit gerechnet werden muss. Es ist daher nicht notwendig, dass die Verwaltung die Bedeutung der Nebenbefunde im Hinblick auf den Eingliederungserfolg bis in alle Einzelheiten abklärt. Dies entbindet sie indessen nicht davon, vom Arzt die zur Beurteilung unerlässlichen Angaben - der Rechtsgleichheit wegen zudem nach möglichst einheitlichem Frageschema - zu beschaffen. Namentlich ist zu verlangen, dass der Arzt sämtliche allfällig bestehenden krankhaften Nebenbefunde anführt und - soweit ohne spezielle Abklärungen möglich - zu Art und Intensität ihrer vermutlichen Auswirkungen auf den voraussichtlich zu erwartenden Eingliederungserfolg Stellung nimmt.
b) Der Beschwerdeführer hat auf der Rückseite des Einlageblattes zum Anmeldeformular für Erwachsene vom 17. Juli 1974 eine beidseitige Coxarthrose erwähnt. Die Verwaltung, an welche die Akten zurückgewiesen werden, hat daher abzuklären, ob tatsächlich eine Coxarthrose auch an der anderen

BGE 101 V 96 S. 100

Hüfte besteht und ob noch andere krankhafte Nebenbefunde vorliegen, welche die Dauerhaftigkeit des Eingliederungserfolges in Frage stellen könnten.

Dispositiv

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden das Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Basel-Landschaft vom 4. Dezember 1974 sowie die angefochtene Kassenverfügung vom 9. September 1974 aufgehoben. Die Sache wird an die Ausgleichskasse des Basler Volkswirtschaftsbundes zurückgewiesen, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen neu verfüge.