Urteilskopf

132 V 215

24. Urteil i.S. Bundesamt für Sozialversicherung gegen A. und Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich I 374/04 vom 10. April 2006

Regeste (de):
Art. 8 Abs. 1, 2 und 3 lit. d, Art. 21 Abs. 1, 2 und 3 IVG; Art. 2 Abs. 1, 2 und 4 HVI; Ziff. 1.01 HVI Anhang (jeweils in der bis Ende 2002 gültig gewesenen Fassung): Hilfsmittelabgabe als Eingliederungsmassnahme.

Prüfung des Anspruchs auf eine Oberschenkel-Prothese mit C-Leg-Kniegelenk unter dem Gesichtspunkt der Geeignetheit, Notwendigkeit sowie persönlichen, sachlichen, finanziellen und zeitlichen Angemessenheit (Erw. 1-5). Das C-Leg-Kniegelenksystem kommt grundsätzlich als Hilfsmittelversorgung in Betracht; sein Einsatz zu Lasten der Invalidenversicherung ist jedoch auf die Fälle eines besonders gesteigerten Eingliederungsbedürfnisses zu beschränken (hier: spezielle berufliche Anforderungen an die Gehfähigkeit und Herabsetzung des Sturzrisikos). (Erw. 4.3.3 und 4.3.4) Regeste b Art. 69 IVG in Verbindung mit Art. 85 Abs. 2 lit. f AHVG (je in der bis Ende 2002 gültig gewesenen Fassung); Art. 61 lit. g ATSG: Parteientschädigung.

Nach der zu alt Art. 69 IVG in Verbindung mit dem früheren Art. 85 Abs. 2 lit. f AHVG ergangenen Rechtsprechung gilt es im kantonalen Verwaltungsgerichtsverfahren im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei, wenn die Streitsache zu ergänzender Abklärung und neuer Verfügung an die Verwaltung zurückgewiesen wird. An dieser Gerichtspraxis ist auch im Hinblick auf den am 1. Januar 2003 in Kraft getretenen Art. 61 lit. g ATSG festzuhalten. (Erw. 6.2)

Regeste (fr):
Art. 8 al. 1, 2 et 3 let. d, art. 21 al. 1, 2 et 3 LAI; art. 2 al. 1, 2 et 4 OMAI; ch. 1.01 annexe à l'OMAI (dans leur teneur en vigueur jusqu'à la fin 2002): Remise de moyen auxiliaire comme mesure de réadaptation.

Examen du caractère approprié, nécessaire et adéquat d'un point de vue personnel, matériel, financier et temporel, d'une prothèse de la cuisse équipée d'un genou articulé contrôlé par micro-processeur (prothèse C-Leg) (consid. 1-5). En principe, la prothèse C-Leg entre en considération à titre de moyen auxiliaire; sa remise à la charge de l'assurance invalidité est néanmoins limitée aux cas dans lesquels il existe un besoin de réadaptation particulièrement élevé (ici: des exigences professionnelles spéciales en ce qui concerne l'aptitude à marcher et une réduction du risque de chutes). (consid. 4.3.3 et 4.3.4) Regeste b Art. 69 LAI en liaison avec art. 85 al. 2 let. f LAVS (dans leur teneur en vigueur jusqu'à la fin 2002); art. 61 let. g LPGA: Indemnité de dépens.

Selon la jurisprudence rendue sous l'empire de l'ancien art. 69 LAI en liaison avec l'ancien art. 85 al. 2 let. f LAVS, la partie qui a formé recours est réputée avoir obtenu gain de cause lorsque, dans la procédure judiciaire cantonale portant sur des prestations d'assurance sociale, la cause est renvoyée à l'administration pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Il y a lieu de se tenir à cette pratique également à la lumière de l'art. 61 let. g LPGA entré en vigueur le 1er janvier 2003. (consid. 6.2)

Regesto (it):
Art. 8 cpv. 1, 2 e 3 lett. d, art. 21 cpv. 1, 2 e 3 LAI; art. 2 cpv. 1, 2 e 4 OMAI; cifra 1.01 allegato OMAI (nelle loro versioni in vigore fino al 31 dicembre 2002): Consegna di mezzo ausiliario quale provvedimento d'integrazione.

Diritto, dal profilo dell'idoneità, della necessità e dell'adeguatezza personale, materiale, finanziaria e temporale, a una protesi della coscia dotata di articolazione del ginocchio controllata da micro-processore (protesi C-Leg) (consid. 1-5). Di principio, la protesi C-Leg può essere considerata quale mezzo ausiliario; la sua consegna a carico dell'assicurazione per l'invalidità è tuttavia limitata ai casi di bisogno di integrazione particolarmen-

te elevato (in concreto: particolari esigenze professionali riguardo alla capacità deambulatoria e riduzione del rischio di caduta). (consid. 4.3.3 e 4.3.4) Regesto b Art. 69 LAI in relazione con l'art. 85 cpv. 2 lett. f LAVS (nelle loro versioni in vigore fino al 31 dicembre 2002); art. 61 lett. g LPGA: Indennità a titolo di ripetibili.

Conformemente alla giurisprudenza resa sotto l'imperio del vecchio art. 69 LAI in relazione con il precedente art. 85 cpv. 2 lett. f LAVS, la parte che ha presentato un ricorso cantonale in materia di assegnazione o rifiuto di prestazioni assicurative è reputata vincente anche se la causa è rinviata all'amministrazione per complemento istruttorio e nuova decisione. Tale prassi dev'essere mantenuta anche alla luce dell'art. 61 lett. g LPGA, entrato in vigore il 1°gennaio 2003. (consid. 6.2)

Regeste b

Art. 8 Abs. 1 Satz 2 IVG (in der bis Ende 2002 gültig gewesenen Fassung): Praxisänderung. Bei der Beurteilung der zeitlichen Angemessenheit des Anspruchs auf Eingliederungsmassnahmen ist im Falle einer relativ kurz (hier: rund 3 Jahre) vor dem ordentlichen AHV-Rentenalter stehenden, eine unselbstständige Erwerbstätigkeit ausübenden versicherten Person grundsätzlich davon auszugehen, dass sich "die gesamte noch zu erwartende Arbeitsdauer" im Sinne von Art. 8 Abs. 1 Satz 2 IVG auf den verbleibenden Zeitraum bis zur Vollendung des 64./65. Altersjahres beschränkt und eine Abweichung hievon nur bei Vorliegen ganz besonderer und konkreter Umstände möglich ist, welche die Weiterführung einer Erwerbstätigkeit über das Rentenalter hinaus prognostizieren lassen (Änderung der Rechtsprechung in EVGE 1969 S. 151 Erw. 5). (Erw. 4.4 und 4.5) Regeste c

Art. 69 IVG in Verbindung mit Art. 85 Abs. 2 lit. f AHVG (je in der bis Ende 2002 gültig gewesenen Fassung); Art. 61 lit. g ATSG: Parteientschädigung. Nach der zu alt Art. 69 IVG in Verbindung mit dem früheren Art. 85 Abs. 2 lit. f AHVG ergangenen Rechtsprechung gilt es im kantonalen Verwaltungsgerichtsverfahren im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei, wenn die Streitsache zu ergänzender Abklärung und neuer Verfügung an die Verwaltung zurückgewiesen wird. An dieser Gerichtspraxis ist auch im Hinblick auf den am 1. Januar 2003 in Kraft getretenen Art. 61 lit. g ATSG festzuhalten. (Erw. 6.2)

Sachverhalt ab Seite 217

BGE 132 V 215 S. 217

A. A. (geb. 1940) ist seit einem im Jahre 1965 erlittenen Motorradunfall linksseitig oberschenkelamputiert. Die Invalidenversicherung sprach dem stets voll berufstätigen Ingenieur regelmässig Beinprothesen und im Hinblick auf die Überwindung des Arbeitsweges Amortisationskostenbeiträge an die jeweils selber angeschafften Motorfahrzeuge zu. Seit 1969 war der Versicherte bei der Firma B. AG, einer international tätigen Erstellerin von Industrieanlagen, angestellt, ab Mitte der Achtzigerjahre in der Funktion des Geschäftsführers. Unter Hinweis auf das bei der Inspektion von Grossbaustellen bestehende Sturzrisiko ersuchte er im Juli 2002 um Abgabe einer Beinprothese, welche über ein neu entwickeltes Kniegelenk mit elektronisch-hydraulischer Stand- und Schwungphasensteuerung (C-Leg-System) verfügt und gemäss eingereichten Kostenvoranschlägen auf rund Fr. 39'000.- zu stehen kommt. Die IV-Stelle des Kantons Zürich verneinte mit Verfügung vom

22. Oktober 2002 den Anspruch auf eine Beinprothese mit dem verlangten C-Leg-Kniegelenk, weil ein solches Hilfsmittel nicht einer einfachen und zweckmässigen Versorgung diene, und sprach A. stattdessen eine herkömmliche Oberschenkel-Prothese zu Fr. 6623.90 zu.

B. In Gutheissung der dagegen erhobenen Beschwerde sprach das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich A. mit Entscheid vom 10. Juni 2004 eine Beinprothese mit C-Leg-Kniegelenk (Dispositiv-Ziffer 1) und eine Parteientschädigung von Fr. 3000.- zu (Dispositiv-Ziffer 3), nachdem es u.a. einen Bericht der Arbeitgeberfirma vom 8. Oktober 2003 sowie ein Gutachten der Rehaklinik Bellikon vom 12. Februar 2004 eingeholt hatte.

C. Das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, ein Anspruch auf eine Oberschenkel-Prothese mit C-Leg-Kniegelenk sei zu verneinen und die Sache sei an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit diese nach Einholen eines Kostenvoranschlags für eine Beinprothese "inkl. (herkömmlichem) Kniegelenk im Rahmen der bisherigen Versorgung" neu verfüge. Während A. auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen lässt, beantragt die IV-Stelle deren Gutheissung.

Erwägungen

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1. Streitig und zu prüfen ist einzig, ob die zu Lasten der Invalidenversicherung beanspruchte Versorgung des Beschwerdegegners mit einem in der Oberschenkel-Prothese integrierten C-Leg-Kniegelenksystem eine einfache und zweckmässige Hilfsmittelabgabe darstellt. Zur Beurteilung dieser Frage ist von folgenden tatsächlichen Voraussetzungen (Erw. 2) und rechtlichen Grundlagen (Erw. 3) auszugehen:

2.

2.1 Beim C-Leg (Computerized Leg) handelt es sich um ein mikroprozessor-gesteuertes Prothesenkniegelenk mit aktivitätsabhängiger elektronischer Kontrolle und Regelung der Stand- und Schwungphasenwiderstände gemäss dem individuellen Gang des Patienten (vgl. LARS KÖCHER, Das Kniegelenksystem C-Leg - klinische Versorgungsstatistik, in: Med. Orth. Tech. 121 [2001]S. 129-134, S. 129). Eine komplexe Sensorik erfasst kontinuierlich die Daten in jeder Phase des Gehens und reguliert die

Dämpfung der Hydraulik. Der Prothesenträger kann sich bei unterschiedlichen Gehgeschwindigkeiten unbeschwert und sicher bewegen. Dies gilt auch für das Gehen auf verschiedenen Untergründen sowie für das alternierende Treppabgehen. Die hydraulische Standphasendämpfung sichert das Kniegelenk beim Fersenauftritt. Sie wird am Ende der Standphase bei Vorfusslast deaktiviert, um die Schwungphase mit geringem Energieaufwand einleiten zu können. Die Regelung der Schwungphase basiert auf "Echtzeitmessungen" auch für unterschiedliche Geschwindigkeiten, wobei das elektronische System durch ein Softwareprogramm gesteuert wird, welches im Mikrocontroller gespeichert ist und alle Mess- und Regelvorgänge koordiniert. In Zeitabständen von 20 Millisekunden werden Winkel und Momente ermittelt und von einem Mikroprozessor weiterverarbeitet. Die Energieversorgung erfolgt über einen in die Knieachse integrierten Lithium-Ionen-Akku, dessen Kapazität für 25-30 Stunden ausreicht (H. STINUS, Biomechanik und Beurteilung des mikroprozessorgesteuerten Exo-

prothesenkniegelenkes C-Leg, in: Z Orthop 138 [2000]S. 278-282, S. 279; Sonderdruck "C-Leg", Auszug aus dem Otto Bock Prothesen-Kompendium; vgl. auch KASTNER/NIMMERVOLL/WAGNER, "Was kann das C-Leg?" - Ganganalytischer Vergleich von C-Leg, 3R45 und 3R80, in: Med. Orth. Tech. 119 [1999]S. 131-137; DIETL/KAITAN/ PAWLIK/errara, C-Leg - Ein neues System zur Versorgung von Oberschenkelamputationen, in: Orthopädie-Technik 49 [1998]S. 197 -211).

2.2 Was die medizinische Indikation für eine C-Leg-Ausstattung anbelangt, beschränkt sich diese nach Empfehlung der Herstellerfirma und Auffassung von Fachleuten grundsätzlich auf einseitig Oberschenkelamputierte mit Mobilitätsgrad "uneingeschränkter Aussenbereichsgeher" oder "uneingeschränkter Aussenbereichsgeher mit besonders hohen Ansprüchen an die Mobilität" (Otto Bock Suisse AG: Einige Überlegungen zur Kostenfrage C-Leg; von der Vorinstanz eingeholtes Gutachten des Dr. D., Leitender Arzt der Orthopädischen Rehabilitation an der Rehaklinik Bellikon, vom 12. Februar 2004, S. 2 u. 5 f.; vgl. auch WETZ/HAFKEMEYER/WÜHR/DRERUP, Einfluss des C-Leg-Kniegelenk-Passteiles der Fa. Otto Bock auf die Versorgungsqualität Oberschenkelamputierter, in: Der Orthopäde 34 [2005]S. 298-319). Daraus ergeben sich unter Berücksichtigung epidemiologischer Gegebenheiten (zuverlässige statistische Angaben liegen namentlich für Deutschland vor) schätzungsweise

30 bis 50 Patienten pro Jahr, welche in der Schweiz unter medizinischen Gesichtspunkten mit dem C-Leg-Kniegelenksystem versorgt werden könnten (S. 2 f. des hievor genannten Gutachtens von Dr. D.). Dies würde unter Zugrundelegung eines Verkaufspreises von etwa Fr. 40'000.- für eine Beinprothese mit integriertem C-Leg-Kniegelenk zu Anschaffungskosten von insgesamt rund 1,2 bis 2 Mio. Franken pro Jahr führen. Für die Ermittlung der auf das C-Leg-System zurückzuführenden Mehrkosten müssen - wie die Herstellerfirma im erwähnten Kostenvergleich zutreffend ausführt - die Anschaffungskosten für die Versorgung mit herkömmlichen Oberschenkel-Prothesen in Abzug gebracht werden.

3.

3.1

3.1.1 Am 1. Januar 2003 ist das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft getreten. Mit ihm sind zahlreiche Bestimmungen im Invalidenversicherungsbereich geändert worden. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 22. Oktober 2002) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 121 V 366 Erw. 1b), sind im vorliegenden Fall die bis zum 31. Dezember 2002 geltenden materiellrechtlichen Bestimmungen anwendbar (vgl. BGE 131 V 243 Erw. 2.1). Sie werden im Folgenden denn auch in dieser Fassung zitiert. Entsprechendes gilt für die auf den 1. Januar 2004 in Kraft getretenen gesetzlichen Vorschriften gemäss Änderung des IVG vom 21. März 2003 (4. IV-Revision).

3.1.2 Anders verhält es sich mit den verfahrensrechtlichen Neuerungen. Diese sind mangels gegenteiliger Übergangsbestimmungen mit dem Tag des In-Kraft-Tretens sofort und in vollem Umfang anwendbar (BGE 129 V 115 Erw. 2.2). Die in Art. 61 ATSG enthaltenen Bestimmungen über das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht traten während der Rechtshängigkeit der Beschwerde vor Vorinstanz in Kraft. Sie gelangen daher im hier zu beurteilenden Fall bereits zur Anwendung (vgl. Erw. 6.2 hienach).

3.2

3.2.1 Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte Versicherte Anspruch auf

BGE 132 V 215 S. 221

Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit wieder herzustellen, zu verbessern, zu erhalten oder ihre Verwertung zu fördern (Satz 1); dabei ist die gesamte noch zu erwartende Arbeitsdauer zu berücksichtigen (Satz 2). Laut Art. 8 Abs. 2 IVG besteht u.a. nach Massgabe von Art. 21 IVG der Anspruch auf Leistungen unabhängig von der Möglichkeit einer Eingliederung ins Erwerbsleben. Zu den Eingliederungsmassnahmen gehört nach Art. 8 Abs. 3 lit. d IVG auch die Abgabe von Hilfsmitteln. Die diesbezüglichen gesetzlichen Bestimmungen (namentlich Art. 21 IVG, Art. 14 IVV und Art. 2 HVI) werden im angefochtenen Entscheid zutreffend wiedergegeben, worauf verwiesen werden kann.

3.2.2 Als Eingliederungsmassnahme unterliegt jede Hilfsmittelversorgung den allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen des Art. 8 Abs. 1 IVG. Sie hat somit neben den dort ausdrücklich genannten Erfordernissen der Geeignetheit und Notwendigkeit auch demjenigen der Angemessenheit (Verhältnismässigkeit im engeren Sinne) als drittem Teilgehalt des Verhältnismässigkeitsgrundsatzes zu genügen. Die Abgabe eines Hilfsmittels muss demnach unter Berücksichtigung der gesamten tatsächlichen und rechtlichen Umstände des Einzelfalles in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Eingliederungsziel stehen. Dabei lassen sich vier Teilaspekte unterscheiden, nämlich die sachliche, die zeitliche, die finanzielle und die persönliche Angemessenheit. Danach muss die Massnahme prognostisch ein bestimmtes Mass an Eingliederungswirksamkeit aufweisen; sodann muss gewährleistet sein, dass der angestrebte Eingliederungserfolg voraussichtlich von einer gewissen Dauer ist; des Weitern muss der zu erwartende Erfolg in einem vernünftigen Verhältnis zu den Kosten der konkreten Eingliederungsmassnahme stehen; schliesslich muss die konkrete Massnahme dem Betroffenen auch zumutbar sein (BGE 130 V 491 mit Hinweisen; MEYER-BLASER, Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht, Diss. Bern 1985, S. 77 ff., insbes. S. 83 ff.; JÜRG MAESCHI, Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung [MVG]vom 19. Juni 1992, Bern 2000, N 18 f. zu Art. 33).

3.2.3 Anspruch auf eine definitive funktionelle Beinprothese besteht gemäss Ziff. 1.01 HVI Anhang in Verbindung mit Art. 2 Abs. 1 HVI und Art. 21 Abs. 2 IVG, soweit eine solche für die Fortbewegung notwendig ist. Eine darüber hinausgehende

BGE 132 V 215 S. 222

Eingliederung ins Erwerbsleben oder in einen gleichgestellten Bereich im Sinne von Art. 21 Abs. 1 IVG und Art. 2 Abs. 2 HVI bildet nicht Voraussetzung für die Prothesenversorgung (vgl. auch Art. 8 Abs. 2 IVG). Unter sämtlichen Verfahrensbeteiligten ist indessen zu Recht unbestritten, dass sich die hier aufgeworfene Frage nach der Anspruchsberechtigung auf eine Oberschenkel-Prothese mit C-Leg-Kniegelenk einzig im Hinblick auf die spezifischen beruflichen Anforderungen des Beschwerdegegners an die Gehfähigkeit stellt. Für die Fortbewegung im ausserberuflichen Alltag wie auch für die im Rahmen seiner Erwerbstätigkeit am Firmensitz in X. zu verrichtenden Aufgaben ist der Versicherte unbestrittenermassen auch mit einer herkömmlichen Beinprothese hinreichend eingegliedert. Hingegen ist streitig, ob er im Lichte des Verhältnismässigkeitsprinzips für die

Begehung und Inspektion der auf sämtlichen Kontinenten gelegenen Industriebaustellen auf Kosten der Invalidenversicherung mit einer Oberschenkel-Prothese mit C-Leg-Kniegelenk auszustatten ist.

4.

4.1

4.1.1 Nach den vom kantonalen Gericht eingeholten Auskünften der Arbeitgeberfirma vom 8. Oktober 2003 hat der Beschwerdegegner die Funktion eines Geschäftsleiters der Firmengruppe inne. In dessen gesamtem Aufgabenspektrum komme der Pflege von Kundenkontakten auf oberster Hierarchiestufe ein hoher Stellenwert zu. Dies bedinge, dass der Versicherte etwa 40 % seiner Arbeitszeit für den Besuch von Industrieanlagen aufwenden müsse. Diese fänden sich, weil seine Arbeitgeberin als weltweit führende Erstellerin von bestimmten Werksanlagen auftrete, über den ganzen Erdball verteilt. Mit den regelmässigen Kundenbesuchen sei stets eine Besichtigung des jeweiligen Werks verbunden, was (nicht nur) für einen Prothesenträger recht beschwerlich und - insbesondere während der Bauphase - nicht ungefährlich sei.

4.1.2 Laut Stellungnahme des Hausarztes Dr. E. vom 17. Juni 2002 kam es "in letzter Zeit [...]zu gehäuften Stürzen", die glücklicherweise ohne grössere Verletzungen abgelaufen seien. Als Vorbeugung gegen weitere Stürze und zur Erhaltung der Arbeitskraft des Beschwerdegegners als Leiter eines international tätigen Unternehmens erachtete Dr. E. die Versorgung seines Patienten mit einer Prothese "neuster Technologie (mit Bremshilfe)" als dringend indiziert. Wie Dr. D. im bereits zitierten Gutachten der

Rehaklinik Bellikon vom 12. Februar 2004 zum C-Leg-Kniegelenksystem im Allgemeinen festhält, ermöglicht dieses Oberschenkelamputierten ein alternierendes Treppabgehen sowie das Gehen auf abschüssiger Rampe und auf unebenem Gelände, was mit herkömmlichen Prothesen nur sehr schwer möglich sei. Das C-Leg-System steuere beim Prothesenträger Bewegungsvorgänge, welche beim Nichtamputierten unbewusst abliefen, und harmonisiere das Gangbild, für dessen Aufrechterhaltung keine visuellen Kontrollen oder kognitiven Leistungen mehr nötig seien. Als herausragendster Vorteil des Gebrauchs eines C-Leg-Kniegelenks erscheine die nachgewiesene deutliche Reduktion der Sturzgefahr; unter diesem Aspekt bestehe "kein Zweifel" daran, "dass das C-Leg das sicherste und beste Kniegelenk auf dem Markt" sei. Mit Bezug auf den Beschwerdegegner im Besonderen stellte Dr. D. im Gutachten fest, der Versicherte befinde sich in exzellentem Allgemein- und Ernährungszustand; er habe sich in den fast 40 Jahren, in denen er eine herkömmliche Prothese trug, körperlich immer äusserst fit gehalten. Mit Blick auf den ausserhalb des Büros zu verrichtenden Anteil an der Erwerbstätigkeit gehöre der Beschwerdegegner eindeutig in die Kategorie der "uneingeschränkten Aussenbereichsgeher" und leide weder an einer Begleiterkrankung noch an einer Begleitverletzung. Weil der Versicherte bereits mit seiner herkömmlichen Prothese ein ausserordentlich gutes Gangbild aufweise, könne diesbezüglich von der nunmehr selber angeschafften Beinprothese mit C-Leg-Kniegelenk keine qualitative Verbesserung erwartet werden. Eine solche sei hingegen bei der Überwindung von Treppen und steil abschüssigen Rampen erkennbar, welche sich jetzt nach den Angaben des Patienten zufolge der Bremswirkung des C-Leg-Systems mühelos bewältigen liessen. Weil der Versicherte seit einigen Jahren subjektiv eine grössere Angst vor Stürzen empfinde und es wegen abnehmender koordinativer Fähigkeiten effektiv auch häufiger zu einem solchen komme (nämlich etwa alle drei Wochen), liege der Hauptnutzen der Versorgung mit einer C-Leg-ausgerüsteten Prothese für den Beschwerdegegner in der Reduktion des Sturzrisikos. Unter diesem Blickwinkel und in Anbetracht der Anforderungen vonseiten der Berufstätigkeit des Versicherten (zum Teil sehr weite Reisen und Inspektion

von Grossbaustellen) erachtete Dr. D. die streitige Hilfsmittelversorgung im vorliegenden Fall als funktionell notwendig.

BGE 132 V 215 S. 224

4.2 Aufgrund der angeführten Berichte von Arbeitgeberfirma und Hausarzt sowie des medizinischen Gutachtens des Rehabilitationsfachmanns Dr. D. ist unter den Prozessbeteiligten an sich zu Recht unbestritten, dass die Abgabe einer Oberschenkel-Prothese mit C-Leg-Kniegelenk insofern für die Erhaltung der Erwerbsfähigkeit des Beschwerdegegners notwendig und geeignet ist (Art. 8 Abs. 1 IVG), als dieser seine bisherige Arbeitsstelle als CEO einer international führenden Erstellerin von industriellen Grossanlagen auf die Länge nur mehr mit einer die Sturzgefahr deutlich herabsetzenden Beinprothese mit integriertem Kniegelenk der neuen Generation weiter versehen kann. Angesichts der gegenüber dem Gutachter der Rehaklinik Bellikon und im Bericht der Arbeitgeberfirma geschilderten Stürze, bei denen der Versicherte nur mit Glück gravierenden Verletzungen entging, ist die Weiterführung der im Ausland zu verrichtenden Aufgaben, namentlich der Besuch von Werksanlagen während deren Bauphase, dem Beschwerdegegner mit einer herkömmlichen Prothesenversorgung nicht mehr zumutbar. Was die (von der Notwendigkeit begrifflich zu unterscheidende) Angemessenheit anbelangt (vgl. Erw. 3.2.2 hievor), sind die Teilaspekte der sachlichen und persönlichen Angemessenheit ebenfalls unbestrittenermassen gegeben: Der Beschwerdegegner kommt mit der vom C-Leg-System verlangten neuen Gehtechnik und mit der Prothese selber mühelos zurecht (persönliche Angemessenheit). Diese Feststellung gilt auch unter dem Blickwinkel der - im Zusammenhang mit der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen stets zu beachtenden - prognostischen Beurteilung der Anspruchsberechtigung (BGE 110 V 102 oben; RKUV 2004 Nr. U 508 S. 269 Erw. 5.3.5 [Urteil vom 23. Dezember 2003, U 105/03]). In Anbetracht des hervorragenden gesundheitlichen Allgemeinzustandes und der Tatsache, dass der Versicherte gemäss den Ausführungen in Dr. D.s Expertise während den beinahe 40 Jahren als Prothesenträger nie Stumpfprobleme hatte - und dies bei einer Tragdauer der Prothese von durchschnittlich 16 Stunden am Tag -, liess bereits im Zeitpunkt der Gesuchseinreichung bei der Invalidenversicherung vom Juli 2002 prospektiv erwarten, dass der Beschwerdegegner mit dem anbegehrten Hilfsmittel keine Schwierigkeiten bekunden werde. Der Umstand, dass die Abgabe einer Beinprothese mit C-Leg-Kniegelenk den Versicherten in die Lage versetzt, seine besonders gehintensive berufliche Tätigkeit (welche er bei konventioneller

BGE 132 V 215 S. 225

prothetischer Versorgung hätte einstellen müssen) in bis anhin gewohnter Weise weiter auszuüben, führt zur Bejahung eines hinreichenden Masses an Eingliederungswirksamkeit der C-Leg-Versorgung (sachliche Angemessenheit). Streitig und im Folgenden zu prüfen sind hingegen die finanzielle und die zeitliche Teilkomponente der Verhältnismässigkeit im engeren Sinne.

4.3

4.3.1 Das Erfordernis der finanziellen Angemessenheit wird im Hilfsmittelrecht durch Art. 21 Abs. 3 IVG und Art. 2 Abs. 4 HVI zum Ausdruck gebracht, wonach nur Anspruch auf Hilfsmittel in einfacher und zweckmässiger Ausführung besteht; durch eine andere Ausführung verursachte zusätzliche Kosten hat der Versicherte selbst zu tragen. Wie sich bereits aus vorstehenden Ausführungen (Erw. 3.2 und 4.2) ableiten lässt, hat die versicherte Person in der Regel nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren (vgl. Art.

8 Abs. 1 IVG). Denn das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist. Ferner muss der voraussichtliche Erfolg einer Eingliederungsmassnahme in einem vernünftigen Verhältnis zu ihren Kosten stehen (BGE 131 V 19 Erw. 3.6.1, BGE 131 V 170 Erw. 3, BGE 130 V 173 Erw. 4.3.3, je mit Hinweisen).

4.3.2 Das Beschwerde führende BSV bestreitet die finanzielle Angemessenheit, weil die Versorgung mit dem C-Leg-System Kosten nach sich ziehe, welche mehr als viermal so hoch seien wie die einer bisher genügenden und zweckmässigen Prothesenversorgung. Nebst der aufwändigen Technik lasse bereits diese Preisdifferenz darauf schliessen, dass es sich beim C-Leg-Kniegelenk um eine "Luxusversorgung" handle, welche nicht in den "Zuständigkeitsbereich der Invalidenversicherung fallen" könne. Zwischen einer einfachen und zweckmässigen Versorgung und derjenigen mit einer C-Leg-ausgerüsteten Beinprothese bestehe ein "krasses Missverhältnis, welches die Abgabe eines solch kostspieligen Hilfsmittels nicht verantworten" lasse. Sofern ein Anspruch vom Orthopädie-Techniker im Rahmen des Kostenvoranschlags einleuchtend begründet und zusätzlich eventuell durch einen Arztbericht bestätigt werde, könnte - als Alternative - zum Beispiel die Versorgung mit einem "Activ-Line-Knie" von der Invalidenversicherung im Einzelfall vergütet werden; die Abgabe

einer Beinprothese mit C-Leg-Kniegelenk sei jedoch nicht vorgesehen und deshalb im mit dem Schweizerischen Verband der Orthopädie-Techniker (SVOT) abgeschlossenen Tarifvertrag als "nicht IV-leistungspflichtig gekennzeichnet" worden. Das Bundesamt habe zudem im August 2003 die IV-Stellen explizit darauf aufmerksam gemacht, dass Versorgungen mit einem C-Leg-Kniegelenk nicht als einfach und zweckmässig zu betrachten seien.

4.3.3 Soweit das BSV einmal mehr (vgl. BGE 130 V 163) den Charakter der Einfachheit und Zweckmässigkeit mit dem Fehlen einer IV-Tarifposition (Art. 27 IVG) begründet, kann ihm von vornherein nicht beigepflichtet werden. Durch Abschluss von Tarifverträgen können die formellgesetzlichen Leistungsansprüche nicht in normativ verbindlicher Weise beschränkt werden (BGE 130 V 172 Erw. 4.3.2 mit Hinweisen). Der am 25. März 2002 abgeschlossene, mit Wirkung ab 1. April 2002 geltende Tarifvertrag zwischen dem SVOT einerseits und den Versicherern gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung (vertreten durch die Medizinaltarif-Kommission UVG), dem Bundesamt für Militärversicherung sowie der Invalidenversicherung (vertreten durch das BSV) andererseits führt unter Position 418 345 das C-Leg-Versorgungsset auf und bewertet es mit 16'847 Taxpunkten. Beigefügt ist der Vermerk "o*", was gemäss Zeichenerklärung im Anhang bedeutet, dass dieses Hilfsmittel von der Unfallversicherung und der Militärversicherung bei vorgängiger Zustimmung übernommen werden kann, nicht hingegen von der Invalidenversicherung. Diese Beschränkung entfaltet jedoch im Verhältnis zwischen versicherter Person und Versicherung, also hinsichtlich des sozialversicherungsrechtlichen Leistungsanspruchs, keine Rechtswirksamkeit, da Tarifverträge keine eigenen Rechtsregeln, sondern nur eine Konkretisierung und Umschreibung der gesetzlichen und verordnungsmässigen Bestimmungen darstellen. Es handelt sich hiebei um Vorgaben an die Vollzugsorgane der Versicherung über die Art und Weise, wie diese ihre Befugnisse auszuüben haben (BGE 130 V 171 Erw. 4.3.1). Dass das C-Leg-Kniegelenk von der Unfall- und der Militärversicherung übernommen werden kann, von der Invalidenversicherung aber nicht, geht schon deswegen nicht an, weil die Einfachheits- und Zweckmässigkeitsanforderung bezüglich einer bestimmten Leistung für alle Sozialversicherungszweige die gleiche ist. Es handelt sich - auch unter der Geltung des ATSG - um einen allgemeinen Rechtsgrundsatz, bei

dessen Konkretisierung auf die technische Entwicklung Rücksicht zu nehmen ist. Die einfache und zweckmässige Hilfsmittelversorgung muss zeitgemäss sein (FRIEDRICH BELLWALD, Der Begriff des Hilfsmittels in der Unfallversicherung, in: SZS 2005 S. 309 ff., S. 311). Entgegen der offenbar vom BSV vertretenen Auffassung kann sich die Invalidenversicherung als Einwohnerversicherung dem Fortschritt, hier im Bereich technisch-orthopädischer Versorgungsmöglichkeiten, die in bestimmten einzelnen Fällen eine erheblich bessere Eingliederung gewährleisten, nicht einfach verschliessen. Zudem kann der Grundsatz der Einfachheit gemäss Art. 21 Abs. 3 IVG und Art. 2 Abs. 4 HVI so lange nicht verletzt sein, als der voraussichtliche Erfolg des im Einzelfall gewählten Modells in einem vernünftigen Verhältnis zu seinen Kosten steht (Erw. 4.3.1 hievor in fine; vgl. auch Urteil H. vom 21. September 2004, I 195/04).

4.3.4 Kommt das C-Leg-Kniegelenksystem somit grundsätzlich als Hilfsmittelversorgung in Betracht, so ist sein Einsatz zu Lasten der Invalidenversicherung doch auf jene Fälle zu beschränken, in denen ein besonders gesteigertes Eingliederungsbedürfnis - hier: spezielle berufliche Anforderungen an die Gehfähigkeit und Herabsetzung des Sturzrisikos - nachgewiesen ist. Es kann also nicht nur um die Respektierung der dargelegten medizinischen Indikationen gehen, welche den Kreis von potenziellen C-Leg-Bezügern auf 30 bis 50 Personen pro Jahr beschränken (Erw. 2.2 hievor). Vielmehr ist IV-rechtlich zusätzlich verlangt, dass die Versorgung mit einem C-Leg-Kniegelenk im konkreten Fall berufsbedingt notwendig ist (vgl. vorstehende Erw. 3.2.3). Diese Voraussetzungen sind im Falle des Beschwerdegegners eindeutig erfüllt, da er nur mehr mit einer solcherart ausgerüsteten Oberschenkel-Prothese in der Lage ist, den mit seiner beruflichen Stellung verbundenen Aufgaben weiterhin uneingeschränkt nachzukommen. Das C-Leg-System reduziert nämlich die Sturz- und Stolpergefahr namentlich auf unebenem Gelände, mithin im Arbeitsumfeld, wie es der Versicherte bei der Begehung ausländischer Industrieanlagen und entsprechender Baustellen ständig antrifft. Unter Ausklammerung nachfolgender Erw. 4.4 und 4.5 erscheinen auf dem Hintergrund des Gesagten die Versorgungskosten von rund Fr. 39'000.- (für die Dauer von fünf Jahren) im Vergleich zu denjenigen einer konventionellen Ausstattung von bis zu rund Fr. 8000.- nicht als finanziell unangemessen. Denn nach der Rechtsprechung vermag

nur ein grobes Missverhältnis zwischen den Kosten der Eingliederungsmassnahme einerseits und dem damit verfolgten Eingliederungszweck andererseits Unverhältnismässigkeit zu begründen (BGE 131 V 171 Erw. 3 in fine, BGE 122 V 380 Erw. 2b/cc, BGE 115 V 205 Erw. 4e/cc mit Hinweis auf BGE 107 V 87, wo das Eidgenössische Versicherungsgericht Fr. 450.- pro Woche für Transportkosten eines Sonderschülers zwar als "aussergewöhnlich hoch" bezeichnete, gleichzeitig aber festhielt, es könne nicht gesagt werden, die Kosten "ständen zu dem mit der Sonderschulung angestrebten Eingliederungsziel in einem unvernünftigen, ja geradezu unverantwortbaren Verhältnis").

4.4

4.4.1 Unter dem Blickwinkel der zeitlichen Angemessenheit muss gewährleistet sein, dass der mit einer Eingliederungsmassnahme angestrebte Erfolg voraussichtlich von einer gewissen Dauer ist (BGE 130 V 491 mit Hinweisen; MEYER-BLASER, a.a.O., S. 85 f., MAESCHI, a.a.O., N 21 zu Art. 33 MVG). Für die Verhältnismässigkeitsprüfung schreibt Art. 8 Abs. 1 Satz 2 IVG vor, dass "die gesamte noch zu erwartende Arbeitsdauer zu berücksichtigen" sei ("ce droit est déterminé en fonction de toute la durée d'activité probable"; "per stabilire tale diritto, è considerata tutta la durata di lavoro prevedibile"). Gemäss ständiger Rechtsprechung seit dem Urteil B. vom 8. Juli 1969 (EVGE 1969 S. 151 Erw. 5) bemisst sich die "gesamte noch zu erwartende Arbeitsdauer" nach den für die Versicherten einer bestimmten Altersstufe geltenden statistischen Daten (aktuell: 5.

Auflage der Barwerttafeln von STAUFFER/ SCHAETZLE, Tafel 43) und umfasst somit namentlich auch denjenigen Teil der mittleren Aktivitätsdauer, mit dem die versicherte Person nach Eintritt in das AHV-Rentenalter noch rechnen kann; Besonderheiten des konkreten Einzelfalles (Berufsart, Stellung im Beruf, allgemeiner Gesundheitszustand) sind nur zu berücksichtigen, wenn sich eine solche Abweichung von der dargelegten Regel deutlich aufdrängt (BGE 101 V 51 in fine; ZAK 1982 S. 229 Erw. 3b, BGE 101 V 1971 S. 275 Erw. 2a, 1970 S. 112; Urteil P. vom 15. Juni 2004, I 248/03; unveröffentlichtes Urteil D. vom 30. Dezember 1993, I 180/93; MEYER-BLASER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], in: MURER/STAUFFER [Hrsg.], Die Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Zürich 1997, S. 59 und 94)

BGE 132 V 215 S. 229

.
Den letztgenannten Grundsatz hat die Rechtsprechung in zweifacher Hinsicht weiter verschärft: Zum einen darf den im Zeitpunkt der Beurteilung bestehenden subjektiven Absichten der versicherten Person bezüglich ihrer zukünftigen Aktivität keine Bedeutung beigemessen werden; denn diese Vorhaben lassen sich in der Regel nicht zuverlässig feststellen und sind zudem in hohem Masse der Möglichkeit oder der Wahrscheinlichkeit einer späteren Gesinnungsänderung aus wirtschaftlichen, gesundheitlichen oder sonstigen persönlichen oder familiären Gründen ausgesetzt. Zum andern ist schon aus Gründen der Rechtsgleichheit kein Unterschied zwischen Unselbstständigerwerbenden (mit oder ohne Pensionsanspruch) und Selbstständigerwerbenden zu machen (BGE 101 V 52 Erw. 3b; ZAK 1989 S. 455 Erw. 3, BGE 101 V 1982 S. 229 Erw. 3b; a.a.O., MEYER-BLASER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], S. 94).
Auf dieser objektivierten Grundlage ist nach der aufgezeigten Gerichtspraxis zu prüfen, ob eine Eingliederungsvorkehr in zeitlicher Hinsicht angemessen ist, weil sie den verlangten sachlichen Eingliederungserfolg während der der versicherten Person noch verbleibenden gesamten Aktivitätsperiode (oder wenigstens während eines bedeutenden Teils davon) erwarten lässt, wobei die verbleibende Aktivitätsdauer noch verhältnismässig lange dauern muss (vgl. BGE 104 V 83 Erw. 3b, BGE 101 V 50 Erw. 3b; EVGE 1969 S. 151 Erw. 5 am Anfang).

4.4.2 Im hier zu beurteilenden Fall war der Beschwerdegegner, als er im Juli 2002 bei der IV-Stelle das Gesuch um Abgabe einer Beinprothese mit C-Leg-Kniegelenk einreichte, 61 Jahre und 9 Monate alt. Nach der hievor erwähnten Tafel 43 der 5. Auflage von STAUFFER/SCHAETZLE konnte er somit noch mit einer Aktivitätsdauer von etwas mehr als 14 Jahren rechnen. Hinsichtlich der damals noch zu erwartenden konkreten Arbeitsdauer des Versicherten liegt seitens der Arbeitgeberfirma einzig die Auskunft vom 8. Oktober 2003 vor, wonach eine vorzeitige Pensionierung nicht vorgesehen sei. Ferner hat der Versicherte selber gegenüber dem ärztlichen Gutachter Dr. D. am 12. Februar 2004 angegeben, die Arbeit mache ihm Spass und er habe "geschäftsintern keine Alterslimite". Die technisch (bzw. aufgrund der Garantie des Herstellers) auf drei bis fünf Jahre angelegte, anschliessend zu erneuernde C-Leg-Versorgung erlaubt es dem Beschwerdegegner, seine Eingliederung im bisherigen Beruf während der noch

BGE 132 V 215 S. 230

verbleibenden Aktivitätsdauer oder zumindest eines erheblichen Teils davon zu bewahren. Angesichts dieser Sachlage wäre bei Heranziehen der bisherigen, in Erw. 4.4.1 hievor angeführten Rechtsprechung (so letztmals im unveröffentlichten Urteil D. vom 30. Dezember 1993, I 180/93) die zeitliche Angemessenheit ebenfalls erfüllt, womit einer Zusprechung des anbegehrten Hilfsmittels an den Versicherten nichts entgegenstünde. Im Folgenden (Erw. 4.5 hienach) wird indessen der Frage nachgegangen, ob bei Versicherten, die in unselbstständiger

Stellung erwerbstätig sind und im Zeitpunkt der Gesuchseinreichung relativ kurz vor dem ordentlichen AHV-Rentenalter stehen, an der bisherigen Gerichtspraxis festzuhalten oder aber - in Abkehr davon - grundsätzlich nicht mehr auf die verbleibende mittlere Aktivitätsdauer gemäss Barwerttafeln abzustellen ist.

4.5

4.5.1 Zunächst ist ein Blick auf die Entstehungsgeschichte des zweiten Satzes von Art. 8 Abs. 1 IVG angezeigt: Vor dem am 1. Januar 1968 erfolgten In-Kraft-Treten des Änderungsgesetzes vom 5. Oktober 1967 (AS 1968 29 42) fehlte es an einer dem zweiten Satz von Art. 8 Abs. 1 IVG entsprechenden Bestimmung in der ursprünglichen Fassung des IVG. Im Zusammenhang mit der prognostisch zu beantwortenden Frage nach der geforderten Dauerhaftigkeit des Eingliederungserfolgs von medizinischen Massnahmen im Sinne von Art. 12 IVG hatte das Eidgenössische Versicherungsgericht unter altem Recht folgende Rechtsprechung entwickelt (EVGE 1966 S. 212 Erw. 1e; vgl. auch EVGE 1967 S. 165 Erw. 1 in fine und ZAK 1970 S. 114 Erw. 2 am Anfang): "Bei älteren Versicherten ist zu beachten, dass die erwerblich günstigen Auswirkungen auch hinsichtlich der Dauer wesentlich sein müssen. Unter welchen Umständen das zutrifft, kann nicht abstrakt ein für allemal festgelegt werden. Doch verlangt die rechtsgleiche Behandlung aller Versicherten eine objektive Grundlage für die Abgrenzung der dauernden von den nicht dauernden Auswirkungen. Diese Basis findet sich in Art. 10 Abs. 1 IVG. Danach geht die invalidenversicherungsrechtlich massgebende Aktivitätsperiode mit der Entstehung des Anspruches auf eine AHV-Altersrente zu Ende, für Männer also mit der Zurücklegung des 65. Altersjahres (Art. 21 Abs. 1 AHVG). In diesem Sinne ist eine voraussichtlich günstige Beeinflussung der Erwerbsfähigkeit hinsichtlich der Dauer dann als wesentlich anzusehen, wenn sie, verglichen mit der

nach dem IVG massgebenden Aktivitätsperiode, bedeutend ist und sich ferner in entsprechendem Ausmass während dieser Periode auswirkt." Diese Gerichtspraxis führte dazu, dass in vielen Fällen bereits einige Jahre vor Erreichen des AHV-Rentenalters ein Anspruch auf medizinische Massnahmen der Invalidenversicherung verneint werden musste (unveröffentlichtes Urteil D. vom 30. Dezember 1993, I 180/93). Die Eidgenössische Expertenkommission für die 1. IVG-Revision vertrat demgegenüber einhellig die Auffassung, dass bei der Beurteilung des Anspruchs auf Eingliederungsmassnahmen stets die gesamte noch zu erwartende Aktivitätsperiode der versicherten Person zu berücksichtigen sei (Protokoll der Sitzung der Expertenkommission vom 1. Februar 1966, S. 4 f.; Bericht der Expertenkommission vom 1. Juli 1966 S. 30 f. und 144). Der Bundesrat trug dieser Empfehlung mit der Formulierung des zweiten Satzes von Art. 8 Abs. 1 IVG seines Entwurfs Rechnung (BBl 1967 I 669 und 707 = FF 1967 I 694 et 737); die vorgeschlagene Gesetzesbestimmung wurde schliesslich von beiden Kammern des Parlaments diskussionslos angenommen (Amtl. Bull. 1967 S 223 und N 438).

4.5.2 Die dargelegte Entstehungsgeschichte der in Frage stehenden Norm zeigt, dass die (im Wortlaut vollständig zum Ausdruck gelangende) Regelungsabsicht des (historischen) Gesetzgebers dahin ging, bei der Beurteilung des Anspruchs auf Eingliederungsmassnahmen die gesamte noch zu erwartende Aktivitätsperiode einer versicherten Person zu berücksichtigen, d.h. auch die Arbeitsdauer nach Vollendung des AHV-Rentenalters. Diese gesetzgeberische Regelungsabsicht bleibt für das Gericht bestimmend. Denn obwohl die Auslegung des Gesetzes nicht entscheidend historisch zu orientieren ist, ist sie im Grundsatz dennoch auf die Regelungsabsicht des Gesetzgebers und die damit erkennbar getroffenen Wertentscheidungen auszurichten, da sich die Zweckbezogenheit des rechtsstaatlichen Normverständnisses nicht aus sich selbst begründen lässt, sondern aus den Absichten des Gesetzgebers abzuleiten ist, die es mit Hilfe der herkömmlichen Auslegungselemente zu ermitteln gilt (BGE 126 II 230 Erw. 2a mit Hinweisen).

4.5.3 Diese Regelungsabsicht hindert indessen das Eidgenössische Versicherungsgericht nicht, insofern seine

mit EVGE 1969 S. 151 Erw. 5 eingeleitete und seither stets bestätigte (und sogar verschärfte) Rechtsprechung zu überdenken, als es seinerzeit den

BGE 132 V 215 S. 232

Begriff der "gesamten noch zu erwartenden Arbeitsdauer" objektivierte, indem es sich für deren Beurteilung fortan restriktiv auf statistische Daten stützte. Hier hat eine weit individuellere Betrachtungsweise Platz zu greifen, welche nicht mehr beinahe ausschliesslich auf die mittlere Aktivitätsdauer gemäss Barwerttafeln abstellt, sondern die konkreten Umstände des jeweils zu beurteilenden Einzelfalles mit berücksichtigt (beispielsweise sich aus den Akten ergebende Hinweise bezüglich der Absicht, auf einen bestimmten Zeitpunkt hin in den Ruhestand zu treten, oder die unter Umständen von vornherein fehlende Möglichkeit eines Angestellten, sein Arbeitsverhältnis über das vorgesehene Rentenalter hinaus weiterzuführen). Die geringere Praktikabilität für die rechtsanwendenden Behörden wird dabei durch grössere Sachgerechtigkeit und Lebensnähe aufgewogen: Gemäss der im Anhang 4 bei STEFAN SPYCHER (Auswirkungen von Regelungen des AHV-Rentenalters auf die Sozialversicherungen, den Staatshaushalt und die Wirtschaft, hrsg. vom BSV, Bern 1997) angeführten Tabelle lag 1990 die schweizerische Erwerbsquote von 65-jährigen und älteren Männern bei 8,9 %, von Frauen dieser Altersgruppe bei nur mehr 3,0 %. Die seit Jahrzehnten stetig sinkende Tendenz dürfte durch die Einführung der obligatorischen beruflichen Vorsorge durch das BVG eine weitere Verstärkung erfahren haben. Die grundsätzliche Mitberücksichtigung fallbezogener Umstände ist Ausdruck einer - von Wortlaut und gesetzgeberischer Regelungsabsicht gedeckten - Akzentverschiebung bei der Interpretation des zweiten Satzes von Art. 8 Abs. 1 IVG: Zu fragen ist nicht in erster Linie nach der statistischen Aktivitätserwartung im Sinne der theoretisch verbleibenden Arbeits- und Erwerbsfähigkeits dauer als vielmehr nach der im konkreten Fall individuell noch zu erwartenden Dauer der effektiven Erwerbstätigkeit.

4.5.4 Aufgrund vorstehender Überlegungen ist die bisherige Rechtsprechung - wenigstens für den Kreis relativ kurz vor dem ordentlichen AHV-Rentenalter stehender Unselbstständigerwerbender - nicht aufrechtzuerhalten. Vielmehr ist in solchen Fällen bei der Beurteilung der zeitlichen Angemessenheit des Anspruchs auf Eingliederungsmassnahmen grundsätzlich davon auszugehen, dass sich "die gesamte noch zu erwartende Arbeitsdauer" im Sinne von Art. 8 Abs. 1 Satz 2 IVG auf den verbleibenden Zeitraum bis zur Vollendung des 64./65. Altersjahres beschränkt und eine Abweichung hievon nur bei Vorliegen ganz besonderer und konkreter

BGE 132 V 215 S. 233

Umstände möglich ist, welche die Weiterführung einer Erwerbstätigkeit über das Rentenalter hinaus prognostizieren lassen. Anzumerken bleibt, dass sich die dargelegte neue Betrachtungsweise ausschliesslich auf Eingliederungsmassnahmen bezieht, welche die Erwerbsfähigkeit der versicherten Person im Auge haben. Soweit es um Vorkehren zur Eingliederung in den bisherigen Aufgabenbereich, etwa den Haushalt, geht (vgl. die mit der 4. IVG-Revision auf den 1. Januar 2004 hin geänderte Fassung von Art. 8 Abs. 1 Satz 1 IVG, welche indessen nur "im Sinne einer vermehrten Klarheit" die mit Bezug auf den Begriff der Erwerbsfähigkeit schon bisher weite Auslegung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts wiedergibt: BBl 2001 3266 f. = FF 2001 3109 sv. mit Hinweis auf BGE 108 V 212 Erw. 1c; vgl. auch BGE 115 V 199 Erw. 5b), ist hinsichtlich der Prüfung der zeitlichen Angemessenheit das Heranziehen der statistischen Daten zur verbleibenden Aktivitätsdauer nicht zu beanstanden (vgl. auch nachfolgende Erw. 4.5.5 in fine).

4.5.5 Die Änderung der bisherigen Gerichtspraxis steht in Übereinstimmung mit der neueren bundesgerichtli-

chen Rechtsprechung, wonach bei der Berechnung des haftpflichtrechtlichen Invaliditäts- und Versorgerschadens im Falle unselbstständiger Erwerbstätigkeit nicht mehr - wie nach der früheren Bundesgerichtspraxis (BGE 116 II 297 Erw. 3c, BGE 104 II 309 Erw. 9c) - auf das statistische Aktivitätsende, sondern auf das AHV-Rentenalter hin zu kapitalisieren ist (BGE 126 II 240 ff. Erw. 4b-d, BGE 124 III 226 Erw. 3a, BGE 123 III 117 f. Erw. 6a-c). Im erst- wie im letztgenannten der unmittelbar hievor angeführten Urteile finden sich zahlreiche Literaturzitate; BGE 123 III 117 Erw. 6b ist zu entnehmen, dass die herrschende Doktrin die frühere Rechtsprechung als überholt betrachtete, weil "les personnes actives, tout au moins les personnes de condition dépendante, c'est-à-dire les salariés, mettent en principe un terme à leur activité lucrative à l'âge de la retraite grâce au développement des assurances sociales et de la prévoyance professionnelle". Dieser Argumentation konnte sich auch das Bundesgericht nicht weiter verschliessen (BGE 123 III 118 Erw. 6b in fine). Die angeführte Änderung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung führte dazu, dass in der aktuellen 5. Auflage der Barwerttafeln von STAUFFER/SCHAETZLE der Begriff der Aktivität in der Ruhestandsphase nicht mehr an die Erwerbsfähigkeit geknüpft ist,

BGE 132 V 215 S. 234

sondern als Fähigkeit verstanden wird, autonom zu handeln und beispielsweise den eigenen Haushalt zu führen (SCHAETZLE/WEBER, Kapitalisieren - Handbuch zur Anwendung der Barwerttafeln, 5. Aufl. 2001, Rz 5.52). In dieser Änderung der Grundlagen von Tafel 43 ist ebenfalls ein gewichtiges Argument gegen deren restriktive Heranziehung bei der Beurteilung der zeitlichen Angemessenheit von Massnahmen zu erblicken, welche der Eingliederung ins Erwerbsleben dienen.

5. Wie sich die dargelegte Rechtsprechungsänderung zum zweiten Satz von Art. 8 Abs. 1 IVG auf den vorliegenden Fall auswirkt, lässt sich aufgrund der gegebenen Aktenlage nicht abschliessend beurteilen. Namentlich kann weder eindeutig bejaht noch verneint werden, ob im Zeitpunkt der Gesuchseinreichung bei der IV-Stelle vom Juli 2002 (vgl. hiezu BGE 110 V 102 oben) ganz besondere Umstände im Sinne von Erw. 4.5.4 vorlagen, welche die Weiterführung der Erwerbstätigkeit des Beschwerdegegners in der angestammten Funktion über das ordentliche AHV-Rentenalter hinaus prognostizieren liessen. Die Verwaltung wird diesen Punkt, welchem nach der bisherigen Rechtsprechung praktisch keine Bedeutung zukam (vgl. Erw. 4.4.1 hievor), näher abzuklären haben. Mit Bezug auf die zeitliche Angemessenheit kann einzig festgestellt werden, dass eine C-Leg-Versorgung dem Versicherten auf jeden Fall erlauben würde, seine bisherige Funktion während der gesamten noch verbleibenden Aktivitätsperiode auszuüben, unabhängig davon, ob diese nur bis zur Vollendung des 65. Altersjahres (Regelfall der neuen Rechtsprechung) oder aber darüber hinaus andauert. Die IV-Stelle wird indessen - sowohl im einen wie auch im anderen Fall - weiter zu beantworten haben, ob die verbleibende Aktivitätsdauer überdies noch als verhältnismässig lang gelten kann, was unter dem Gesichtspunkt der zeitlichen Angemessenheit ebenfalls erforderlich ist (Erw. 4.4.1 hievor in fine). Während nach dem Gesagten einem deutlich jüngeren Versicherten bei sonst identischen Begleitumständen das hier streitige Hilfsmittel ohne weitere Abklärungen zu Lasten der Invalidenversicherung zuzusprechen wäre (vgl. Erw. 4.2 ff. hievor, insbesondere Erw. 4.3.4), wird die Verwaltung im vorliegenden Fall nach erfolgter Aktenergänzung darüber zu befinden haben, ob die Versorgung des (im Gesuchszeitpunkt) 61 ¾ Jahre alten Beschwerdegegners mit dem C-Leg-Kniegelenksystem angesichts des zur Diskussion stehenden finanziellen

BGE 132 V 215 S. 235

Eingliederungsaufwandes und des davon prospektiv zu erwartenden Eingliederungsnutzens (Erhaltung voll-

ständiger Erwerbsfähigkeit in hoch qualifizierter beruflicher Tätigkeit) in zeitlicher Hinsicht angemessen (verhältnismässig) ist.

6.

6.1 Das Verfahren hat Versicherungsleistungen zum Gegenstand und ist deshalb kostenlos (Art. 134 OG). Die Voraussetzungen für die Zusprechung einer Parteientschädigung für das letztinstanzliche Verfahren (Art. 159 in Verbindung mit Art. 135 OG) sind nicht erfüllt: Die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu weiterer Abklärung und neuer Verfügung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen der Beschwerde führenden Partei im Sinne von Art. 159 OG (BGE 110 V 57 Erw. 3a; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 3; ZAK 1987 S. 268 Erw. 5; Urteil K. vom 10. Februar 2004, U 199/02). Demzufolge steht dem Beschwerdegegner als im vorliegenden Verfahren unterliegender Partei keine Entschädigung zu (Art. 159 Abs. 1 OG), während dem obsiegenden BSV von Gesetzes wegen keine Parteientschädigung zugesprochen werden kann (Art. 159 Abs. 2 OG).

6.2 Nach der zu alt Art. 69 IVG in Verbindung mit dem früheren Art. 85 Abs. 2 lit. f AHVG ergangenen Rechtsprechung gilt es auch im kantonalen Verwaltungsgerichtsverfahren unter dem Gesichtspunkt des (bundesrechtlichen) Anspruchs auf eine Parteientschädigung im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen, wenn die versicherte Person ihre Rechtsstellung im Vergleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens insoweit verbessert, als sie die Aufhebung einer ablehnenden Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung erreicht (BGE 110 V 57 Erw. 3a; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 3; ZAK 1987 S. 268 Erw. 5; Urteil K. vom 10. Februar 2004, U 199/02). An dieser Gerichtspraxis ist auch im Hinblick auf den am 1. Januar 2003 in Kraft getretenen Art. 61 lit. g ATSG (hier anwendbar gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG; Erw. 3.1.2 hievor) festzuhalten (so auch KIESER, ATSG-Kommentar, N 100 zu Art. 61). Die durch das kantonale Gericht zugesprochene Parteientschädigung an den heutigen Beschwerdegegner und damaligen Beschwerdeführer (Dispositiv-Ziffer 3 des angefochtenen Entscheids) ist demnach trotz des letztinstanzlichen Prozessausgangs zu bestätigen, hätte doch der Versicherte seinerzeit unter dem Blickwinkel der

Parteientschädigungsfrage auch dann obsiegt, wenn bereits die Vorinstanz eine Rückweisung der Streitsache zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen angeordnet hätte.