

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C_606/2011 {T 0/2}

Urteil vom 13. Januar 2012
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Maillard,
Gerichtsschreiber Holzer.

Verfahrensbeteiligte
Bundesamt für Sozialversicherungen, Effingerstrasse 20, 3003 Bern 3,
Beschwerdeführer,

gegen

D._____,
vertreten durch AXA-ARAG Rechtsschutz AG, Rechtsdienst,
Beschwerdegegner,

IV-Stelle des Kantons Zürich, Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid
des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich
vom 8. Juni 2011.

Sachverhalt:

A.

Der 1959 geborene D._____ meldete sich am 4. September 1970 wegen seines Augenleidens (juvener Cataract) beim IV-Sekretariat des Kantons Zürich zum Leistungsbezug an. In der Folge kam die Invalidenversicherung in den 1970er Jahren für diverse Augen-Operationen auf; zudem wurden dem Versicherten wiederholt Brillen und Kontaktlinsen als Hilfsmittel zugesprochen. Am 27. Januar 2009 teilte die IV-Stelle des Kantons Zürich dem Versicherten mit, auch für die Zeit zwischen 8. Januar 2009 und 31. Januar 2015 für die Hilfsmittelversorgung aufzukommen.

In ihrem augenärztlichen Bericht vom 29. Januar 2010 empfahl die Klinik P._____, beim Versicherten eine sekundäre Linsenimplantation mit torischen Intraokularlinsen vorzunehmen. Auf ein entsprechendes Kostengutsprachengesuch hin verneinte die IV-Stelle nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 14. Juli 2010 einen Anspruch des Versicherten auf Übernahme dieser Operation, da medizinische Massnahmen nur bis zur Vollendung des 20. Altersjahres zu Lasten der Invalidenversicherung durchgeführt werden können.

B.

Die von D._____ hiegegen erhobene Beschwerde hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 8. Juni 2011 gut und verpflichtete die IV-Stelle zur Übernahme der Kosten für die Linsenimplantation.

C.

Mit Beschwerde beantragt das Bundesamt für Sozialversicherungen, es sei unter Aufhebung des kantonalen Gerichtsentscheides die Verfügung der IV-Stelle vom 14. Juli 2010 zu bestätigen.

Während D._____ auf Abweisung der Beschwerde schliesst, beantragt die IV-Stelle deren Gutheissung.

D.

Mit Verfügung vom 7. November 2011 wies die Instruktionsrichterin ein vom Bundesamt für Sozialversicherungen gestelltes Gesuch um aufschiebende Wirkung ab.

Erwägungen:

1.

1.1 Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann eine Beschwerde mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

1.2 Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

2.

Streitig und zu prüfen ist die Frage, ob die Invalidenversicherung für die Kosten der beantragten Linsenimplantation aufzukommen hat, obwohl der Versicherte das 20. Altersjahr bereits vollendet hat.

2.1 Nach der bis 31. Dezember 2007 in Kraft gestandenen Fassung von 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.

2.2 Am 1. Januar 2008 sind die Änderungen des IVG und anderer Erlasse wie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2006 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 ff.) in Kraft getreten. Art. 12 Abs. 1 IVG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung hat folgenden Wortlaut: Versicherte haben bis zum vollendeten 20. Altersjahr 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.

2.3 Ein Hauptziel der mit der Botschaft des Bundesrates vom 22. Juni 2005 vorgelegten Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (BBI 2005 4459 ff.) war es, durch verschiedene Sparmassnahmen einen Beitrag zur langfristigen finanziellen Konsolidierung der Invalidenversicherung zu leisten (BBI 2005 4461). Als eine dieser Sparmassnahmen sah der Bundesrat die Überführung der medizinischen Massnahmen zur beruflichen Eingliederung - mit Ausnahme der medizinischen Massnahmen zur Behandlung von Geburtsgebrechen - in das Leistungssystem der Krankenversicherung und damit die Aufhebung von Art. 12 Abs. 1 IVG vor (BBI 2005 4461, 4504 Ziff. 1.1.5.2 und 4540 Ziff. 1.6.3.2). Mit der Streichung von Art. 12 IVG sollte zudem eine klare Abgrenzung zwischen Krankenversicherung und Invalidenversicherung sowie eine Entlastung der Gerichtsinstanzen bewirkt werden (BBI 2005 4542 Ziff. 1.6.3.2). Nicht aufgehoben werden sollten hingegen die medizinischen Massnahmen zur Behandlung von Geburtsgebrechen (BBI 2005 4504 Ziff. 1.1.5.2 und 4563). Im Nationalrat fand alsdann der Antrag der Mehrheit Zustimmung, wonach einzig Versicherte "bis zum vollendeten 20. Altersjahr" Anspruch auf medizinische Massnahmen der Invalidenversicherung erheben können (AB 2006 N 350 ff). Dem stimmte in der Folge auch der Ständerat zu (AB 2006 S 603).

2.4 Nach dem Willen des Gesetzgebers - wie er auch in der Gesetzesnovelle seinen Niederschlag

gefunden hat -, sollten somit bei Versicherten, die das 20. Altersjahr vollendet haben, die bisher von der Invalidenversicherung übernommenen medizinischen Massnahmen neu von der Krankenversicherung getragen werden.

3.

3.1 In intertemporalrechtlicher Hinsicht gilt für die Beurteilung der Frage, welches Recht bei einer Änderung der Rechtsgrundlagen Anwendung findet, der Grundsatz, dass diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 130 V 253 E. 3.5 S. 259 mit Hinweis). Dieser Grundsatz wird gegebenenfalls eingeschränkt durch spezielles intertemporales Recht. Die Schlussbestimmungen zur Änderung des IVG vom 6. Oktober 2006 (5. IV-Revision) enthalten eine - im vorliegenden Fall nicht massgebende - übergangsrechtliche Sonderregelung für den Spezialfall der Besitzstandswahrung bei Taggeldern für laufende Eingliederungsmassnahmen. Aus den Schlussbestimmungen zur 5. IV-Revision lässt sich e contrario schliessen, dass in materiellrechtlicher Hinsicht in all jenen Fällen, in denen das Gesetz keine übergangsrechtliche Sonderregelung vorsieht, die allgemeinen Kriterien des intertemporalen Rechts zur Anwendung kommen (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220; ERWIN MURER, Invalidenversicherung: Prävention, Früherfassung und Integration, Bern 2009, S. 22).

3.2 Das BSV hat als weisungsberechtigte Aufsichtsbehörde gestützt auf Art. 64 und Art. 64a Abs. 1 lit. b IVG im Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007 Weisungen zur 5. IV-Revision und zum Intertemporalrecht erlassen. Danach ist grundsätzlich dasjenige Recht anwendbar, welches bei Eintritt des Versicherungsfalles in Geltung stand. Tritt der Versicherungsfall vor dem 1. Januar 2008 ein, so gilt altes Recht. Zufällige externe Faktoren, wie der Zeitpunkt der Anmeldung, des Verfügungserlasses oder der Behandlung sind grundsätzlich nicht massgebend. In Bezug auf medizinische Massnahmen regelt das Rundschreiben die intertemporale Leistungspflicht wie folgt: Tritt der Versicherungsfall vor dem 1. Januar 2008 ein, so besteht noch eine Leistungspflicht der IV auch für über 20-jährige Versicherte, unabhängig davon, ob die Massnahme erst im Jahr 2008 durchgeführt wird und unabhängig vom Zeitpunkt der Anmeldung, sofern sie innerhalb eines Jahres im Sinne von alt Art. 48 Abs. 2 IVG erfolgt ist.

3.3 Auch wenn das Gericht an die Verwaltungsweisungen nicht gebunden ist, weicht es nicht ohne triftigen Grund davon ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen. Damit wird dem Bestreben einer rechtsgleichen Gesetzesanwendung Rechnung getragen (BGE 133 V 587 E. 6.1 S. 591). Im Urteil 8C_419/2009 vom 3. November 2009 E. 3.3 hat das Bundesgericht festgehalten, bei den Weisungen des BSV bezüglich der übergangsrechtlichen Anwendung von Art. 12 IVG handle es sich um eine solche überzeugende Konkretisierung (vgl. auch BGE 99 V 90 E. 3 S. 94).

3.4 Das Invalidenversicherungsgesetz kennt keinen einheitlichen Versicherungsfall, sondern folgt gemäss Art. 4 Abs. 2 IVG dem System des leistungsspezifischen Versicherungsfalles (BGE 126 V 241 E. 4 S. 242). Bei den medizinischen Eingliederungsmassnahmen gilt der Versicherungsfall in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem das festgestellte Gebrechen eine medizinische Behandlung oder ständige Kontrolle objektiv erstmals notwendig macht, was dann zutrifft, wenn die Behandlungs- oder Kontrollbedürftigkeit beginnt (BGE 111 V 110 E. 3d S. 113). Es ist grundsätzlich möglich, dass ein einzelner Gesundheitsschaden mehrere Versicherungsfälle auslöst; innerhalb der gleichen Leistungskategorie tritt indessen nicht jedes Mal ein neuer Versicherungsfall ein, wenn unterschiedliche Massnahmen notwendig werden (BGE 105 V 58 E. 2 S. 60 ff.). Wie die Vorinstanz folgerichtig erwogen hat, trat beim Versicherten der Versicherungsfall bereits im Jahre 1970 ein mit der Folge, dass dieser Versicherte unabhängig von seinem Alter auch über den 1. Januar 2008 Anspruch auf medizinische Massnahmen zur Behandlung seines Augenleidens hätte.

3.5 Wird bei einer Gesetzesrevision eine Anspruchsgrundlage aufgehoben oder enger gefasst, so kann ab Inkrafttreten der Revision grundsätzlich gestützt auf die alte Version der revidierten Gesetzesbestimmung kein neuer Anspruch (bei periodischen Leistungen: kein neues Stammrecht) mehr entstehen (vgl. auch Urteil 9C_694/2009 vom 31. Dezember 2010 E. 4.2). In den Übergangsbestimmungen zu regeln ist jedoch die Frage, ob die bereits vor der Revision entstandenen Ansprüche (bzw. einzelne Befreiungen eines bereits vor der Revision entstandenen Stammrechts bei periodischen Leistungen) im Zeitpunkt der Revision (oder gegebenenfalls nach einer Übergangsfrist) untergehen oder ob diese weiter bestehen. Somit kann sich das vom BSV erlassene Kreisschreiben nur auf Ansprüche beziehen, welche bereits vor dem 1. Januar 2008 entstanden sind. Einzig bei diesen versicherten Personen stellt sich die Frage, inwieweit sie auf Grund von Treu und Glauben von einer Art Besitzstandsgarantie (vgl. auch Alfred Kölz, Intertemporales Verwaltungsrecht, in: ZSR

1983 II S. 100 ff., S. 191 ff. und Matthias Kradofer, Nachteilige Rechtsänderungen und Verfügungsänderungen im Sozialversicherungsrecht, in: SZS 2011 S. 361 ff., S. 376 und S. 385) profitieren sollen.

3.6 Mit Inkrafttreten der 5. IV-Revision wurde die gesetzliche Grundlage für die Übernahme medizinischer Massnahmen im Sinne von aArt. 12 IVG für über 20jährige versicherte Personen abgeschafft. Es würde dem Sinn dieser Revision zuwiderlaufen und über das Ziel einer vertrauensschonenden Einführung des neuen Rechts hinausschiessen, wenn aufgrund der vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Übergangsregelung über 20jährige versicherte Personen, bei denen der Versicherungsfall noch vor dem 31. Dezember 2007 eingetreten ist, noch während Jahren Anspruch auf die Übernahme der nicht länger vorgesehenen medizinischen Massnahmen hätten. Nach seinem Wortlaut bezieht sich das Rundschreiben Nr. 253 denn auch auf Massnahmen, welche mehr oder weniger zufälligerweise erst im Jahre 2008 durchgeführt werden können. Daraus folgt, dass über 20jährige versicherte Personen, gestützt auf aArt. 12 IVG in Verbindung mit dem Rundschreiben Nr. 253 längstens bis zum 31. Dezember 2008 das Begehren um Übernahme einer medizinischen Leistung stellen können.

3.7 Selbst wenn man davon ausgehen würde, der Anspruch des Beschwerdeführers auf Übernahme der Kosten für die Linsenimplantation sei bereits vor dem 31. Dezember 2007 entstanden, so steht doch fest, dass das Begehren um Übernahme der Operation nicht im Jahre 2008 gestellt worden ist. Soweit überhaupt jemals ein Anspruch des Versicherten auf Erbringung dieser Leistung durch die Invalidenversicherung bestanden hat, ist dieser mangels rechtzeitigen Gesuchs am 31. Dezember 2008 untergegangen. Die IV-Stelle hatte somit das Kostenübernahmegesuch des Versicherten zu Recht abgewiesen; die Beschwerde des BSV ist gutzuheissen und der anderslautende kantonale Entscheid ist aufzuheben.

4.

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Gerichtskosten dem Beschwerdegegner aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird gutgeheissen und der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 8. Juni 2011 aufgehoben.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdegegner auferlegt.

3.

Die Sache wird zur Neuverlegung der Kosten des vorangegangenen Verfahrens an das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich zurückgewiesen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, der IV-Stelle des Kantons Zürich und dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 13. Januar 2012

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Ursprung

Der Gerichtsschreiber: Holzer