

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00450 vom 27. Juni 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-06-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.00450

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00450 du 27 juin 2006

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00450 del 27 giugno 2006

Erwägungen

E. 1

1.1 Nach der Rechtsprechung stellt das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheids (hier: 10. März 2005) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 129 V 4 Erw. 1.2 mit Hinweis). Ferner sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 130 V 259 Erw. 3.5, BGE 130 V 333 Erw. 2.3, BGE 130 V 425 Erw. 1.1, BGE 130 V 447 Erw. 1.2.1, je mit weiteren Hinweisen).

Nachdem der Einspracheentscheid der IV-Stelle am 10. März 2005 ergangen ist, finden bei der Beurteilung des geltend gemachten Anspruchs sowohl die Bestimmungen des auf den 1. Januar 2003 in Kraft getretenen Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) einschliesslich der damit verbundenen Änderungen der Invalidengesetzgebung als auch die mit der 4. IV-Revision neu eingeführten oder geänderten Normen betreffend die Phase ab 1. Januar 2004 Anwendung. Für die Zeit vom 1. Januar 2003 bis und mit 31. Dezember 2003 ist demgegenüber noch auf die bis dahin gültig gewesene Fassung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) abzustellen.

Zu ergenzen ist, dass die von der Rechtsprechung zu den Begriffen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit und der Invalidität sowie zur Bestimmung des Invaliditätsgrades herausgebildeten Grundsätze unter der Herrschaft des ATSG prinzipiell weiterhin Geltung haben (vgl. dazu BGE 130 V 352 Erw. 3.6).

E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis zum 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 66

E. 2

/

E. 2.3

Demgegenüber brachte die Beschwerdegegnerin vor, dass die Frage der Verschlechterung bereits im Einspracheverfahren abgeklärt worden sei. Eine anhaltende und rententängierende Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei nicht ausgewiesen. Die Beschwerden im Bereich der Hand- und Fingergelenke und der Schulter rechts seien vorübergehender Natur und das Röntgenbild zeige keine wesentlichen degenerativen Veränderungen. Der behandelnde Rheumatologe verneine eine anhaltende Verschlechterung des Gesundheitszustands, weil das Beschwerdebild in der rechten oberen Extremität mittels vorübergehender Ruhigstellung und medikamentöser Behandlung erfolgreich behandelbar sei und eine gute Prognose habe. Am Belastungsprofil habe sich nichts wesentliches geändert und die attestierte volle Arbeitsunfähigkeit beziehe sich lediglich auf das rechte Handgelenk involvierende Tätigkeiten. Die im Beschwerdeverfahren neu aufgelegten medizinischen Berichte wiesen keine volle Arbeitsunfähigkeit aus, sondern bestätigten lediglich, dass der Versicherte wegen der Hüft- und Schulterschmerzen in Behandlung sei und die Restarbeitsfähigkeit bei einer stationären Hospitalisation besser beurteilt werden könne. Die Notwendigkeit weiterer medizinischer Abklärungen oder eines Gutachtens sei nicht gegeben (Urk. 9 S. 1 f.).

E. 3

3.1 Die vor Mitte 2004 ausgefertigten medizinischen Berichte äussern sich nicht zu den Beschwerdegegenstand bildenden Handgelenksbeeinträchtigungen und Schulterbeschwerden (vgl. Urk. 10/35-41). Zusammenfassend ergibt sich daraus lediglich, dass der Beschwerdeführer an einer fortgeschrittenen Pagonarthrose an beiden Knien bei Chondrokalzinose leidet (vgl. Urk. 10/36/1 S. 1 lit. A, Urk. 10/37/1 S. 1 lit. A, Urk. 10/39 S. 1 Mitte). Weiter wird ein chronisch rezidivierendes Lumbovertebralsyndrom diagnostiziert (vgl. Urk. 10/36/1 S. 1 lit. A und Urk. 10/37/1 S. 1 lit. A). Die Ärzte der Klinik D. hielten eine behinderungsangepasste Tätigkeit als halbtagsweise zumutbar (Urk. 10/35/2 S. 2 Mitte).

3.2 Dr. med. B., Facharzt für Rheumatologie FMH, welcher den Beschwerdeführer seit 23. Juli 2003 betreut (Urk. 10/34/2 S. 2 lit. D.1), stellte am 28. Oktober 2004 folgende Diagnose (Urk. 10/34/2 S. 1 lit. A):

- Verdacht auf Tendovaginitis de Quervain rechts
- Chronisch rezidivierendes, lumbovertebrales Schmerzsyndrom
- mässiggradige, degenerative Längswirbelsäulenveränderungen
- muskuläre Dysbalance mit Haltungsinsuffizienz bei dekonditionierter Rumpfmuskulatur
- Gonarthrose beidseits
- anamnestisch wahrscheinlich sekundär bei Chondrokalzinose
- Klinisch Coxarthrose beidseits, aktuell asymptomatisch

Der Gesundheitszustand sei stationär (Urk. 10/34/2 S. 2 lit. C.1). Die ursprünglich bestehenden Arthrosebeschwerden hätten unter konsequenter physiotherapeutischer Behandlung einigermassen stabilisiert werden können, ohne dass eine Beschwerdefreiheit eingetreten sei (Urk. 10/34/2 S. 2 lit. D.3). Neu beständen seit September 2004 Schmerzen im Bereich der Hand- und Fingergelenke. Am 13. September 2004 sei es zu akut aufgetretenen, schmerzhaften Schwellungen der Hand- und

Fingergelenke rechts gekommen (Urk. 10/34/2 S. 2 lit. D.4). Es sei eine lokale Röntgen- über dem Handgelenk radialsie ohne Synovitiden mit positiven Provokationsman vern für eine Tendovaginitis de Quervain ohne Anhaltspunkte für ein projiziertes Schmerzgeschehen festgestellt worden (Urk. 10/34/2 S. 2 lit. D.5). Als therapeutische Massnahmen sei eine vorübergehende Ruhigstellung mittels Handgelenksorthese und konsequente antiphlogistische medikamentöse Behandlung erfolgt (Urk. 10/34/2 S. 2 lit. D.7). Bei Versagen dieses Behandlungsansatzes könne zusätzlich lokal infiltriert werden, die diesbezügliche Prognose sei grundsätzlich günstig und es sei mit einer vollständigen Heilung zu rechnen.

         Der Gesundheitszustand hinsichtlich Rücken- und Gelenksbeschwerden habe sich nicht verschlimmert (Urk. 10/34/2 S. 2 unten). Das aktuelle Beschwerdebild entspreche lediglich einer vorübergehenden Verschlechterung und sei grundsätzlich erfolgreich behandelbar. Eine zusätzliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufgrund der Handgelenksbeschwerden bestehe seit dem 13. September 2004 in Form einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit für jegliche, auch leichtere, das Handgelenk involvierende Tätigkeiten.

3.3     Dr. med. C.____, welche den Beschwerdeführer seit dem 18. März 1994 betreut (vgl. Urk. 10/36/1 S. 2 lit. D.1), stellte am 16. November 2004 folgende Diagnose (Urk. 10/33/1 S.1 lit. A und Urk. 10/33/2 S. 1 Mitte):

- Verdacht auf Tendovaginitis de Quervain rechts (September 2004)
- PHS rechts (September 2004)
- Coxarthrose beidseits, aktuell symptomatisch links
- Chronisch rezidivierendes, lumbovertebrales Schmerzsyndrom
- m ssiggradige, degenerative L ngswirbels ulenver nderungen
- muskuläre Dysbalance mit Haltungsinsuffizienz bei dekonditionierter Rumpfmuskulatur
- Gonarthrose beidseits
- anamnestisch wahrscheinlich sekundär bei Chondrokalzinose
- arterielle Hypertonie
- Hypercholesterinämie
- Adipositas permagna BMI: 34,8

         Seit September 2004 best nden Schmerzen im Bereich der Hand- und Fingergelenke rechts (Urk. 10/33/2 S. 1 unten). Weiterhin klage der Beschwerdeführer seit demselben Zeitpunkt über Schmerzen im Schulterbereich rechts, obwohl das Röntgenbild keine wesentlichen degenerativen Veränderungen zeigen würde. Es liege wohl eher ein Problem im Bereich der Rotatorenmanschette vor. Für das neue Beschwerdebild solle die Schonung nur vorübergehend sein (Urk. 10/33/2 S. 2 Mitte).

3.4     Am 14. Februar 2005 wandte sich der Beschwerdeführer ohne Zuweisung an die Ärzte der Universitätsklinik D.____ wegen rechtsseitiger Schulterschmerzen sowie Hüftschmerzen links (Urk. 3/5 S. 1 oben). Die Ärzte stellten folgende Diagnose:

- Verdacht auf Partialruptur Rotatorenmanschette rechts

- Fortgeschrittene Coxarthrose beidseits, links stärkere Beschwerden
- Fortgeschrittene Pangonarthrose beidseits bei Chondrokalzinose
- Status nach Tendovaginitis Handgelenk rechts September 2004

Der Beschwerdeführer habe über seit längerem bestehende, bei Belastung verstärkte, linksbetonte Hüftschmerzen berichtet (Urk. 3/5 S. 1 Mitte). Ausserdem sei über Schulterschmerzen berichtet worden. An der rechten Schulter sei letztmals vor drei Wochen durch die Hausärztin eine Infiltration durchgeführt worden, worauf es für einige Tage zu einer Schmerzreduktion von circa 30 % gekommen sei. Der Beschwerdeführer lehne aktuell eine prothetische Versorgung oder sonstige operative Behandlung im Bereich Schulter, Hüfte oder Knien ab.

Beim Röntgen der Schulter hätten sich keine relevanten arthrotischen Veränderungen gezeigt (Urk. 3/5 S. 1 unten). Bezüglich der Hüfte komme lediglich eine prothetische Versorgung in Frage. (Urk. 3/5 S. 2 oben).

Die Ärzte der Universitätsklinik D. ___ diagnostizierten am 16. März 2005 eine Frozen Shoulder rechts (Urk. 3/6). Zur genauen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit müsse ein Gutachten angefertigt werden. Dem Beschwerdeführer sei eine stationäre Behandlung auf der Rheumatologieabteilung empfohlen worden. Per 4. April 2005 werde der Beschwerdeführer zur stationären Hospitalisation aufgeboten.

E. 4

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Ursula Reger-Wytenbach
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherung

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

E. 4.2

Demnach steht zwar fest, dass im September 2004 sowie im Anschluss daran Beschwerden am rechten Handgelenk sowie den Fingergelenken der rechten Hand auftraten (vgl. Urk. 10/33/2 S. 1 unten, Urk. 10/34/2 S. 1 lit. A). Nicht erstellt ist jedoch, wann diese Beschwerden kuriert werden konnten; bekannt ist einzig, dass am 14. Februar 2005 von einem Status nach Tendovaginitis Handgelenk rechts September 2004 gesprochen wird (Urk. 3/5 S. 1 oben). In diesem Zeitpunkt klagte der Beschwerdeführer offenbar

nicht mehr über Handgelenks-, sondern vielmehr über zusätzliche Schulterbeschwerden (vgl. Urk. 3/5). Die Handgelenksbeschwerden haben somit höchstens fünf Monate gedauert; insgesamt ist jedoch unklar, ob die notwendige dreimonatige Dauer für eine temporäre Rentenanpassung erreicht worden ist.

4.3 Weiter ist aufgrund der Akten unklar, wie es sich mit den neu geklagten Schulterbeschwerden rechts verhält. Angesichts der zeitlichen Nähe von sechs Tagen zum Einspracheentscheid ist davon auszugehen, dass die Diagnose der Frozen Shoulder rechts bereits im Einsprachezeitpunkt gegeben war (vgl. Urk. 3/6). Unklar ist diesbezüglich ferner, ob diese Beschwerden insgesamt während mindestens drei Monaten zu einer zusätzlichen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit geführt haben. Weiter ist der Umfang einer allfälligen zusätzlichen Einschränkung nicht bekannt.

4.4 Der Sachverhalt erweist sich somit hinsichtlich der gesundheitlichen Entwicklung beim Beschwerdeführer ab September 2004 als ungenügend abgeklärt. Die Sache ist somit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese im Rahmen weiterer Abklärungen im Sinne der vorstehenden Erwägungen 4.2 und mit 4.3 präzisere, welche Gesundheitsschäden beim Beschwerdeführer während welcher Zeitspanne vorlagen beziehungsweise vorliegen und wie sich diese ab welchem Zeitpunkt auf mögliche behinderungsangepasste Tätigkeiten auswirken.

In diesem Zusammenhang wird die Beschwerdegegnerin unter dem Aspekt der dem Beschwerdeführer obliegenden Schadenminderungspflicht auch die Möglichkeit zumutbarer Eingliederungsmassnahmen prüfen (vgl. vorstehende Erwägung 1.7), nachdem die Ärzte der Universitätsklinik D. von medizinischen Massnahmen eine Verbesserung der Situation erwarten, der Bf. solchen Massnahmen jedoch offenbar ablehnend gegenüber steht (vgl. Urk. 3/5).

In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen und der angefochtene Entscheid aufzuheben.

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (vgl. Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts vom 10. Februar 2004 i.S. K., U 199/02, Erw. 6 mit Hinweis auf BGE 110 V 57 Erw. 3a; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 3), weshalb der vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Vorliegend erscheint beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 200.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer und Barauslagen) gestützt auf den Tätigkeitsnachweis vom 1. Juli 2005 (Urk. 13) eine Prozessentschädigung von Fr. 1'100.-- als den Umständen angemessen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 10. März 2005 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgten Abklärungen im Sinne der Erwägungen, neu verfüge.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'100.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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