

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00641 vom 30. August 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-08-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.00641

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00641 du 30 août 2005

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00641 del 30 agosto 2005

Erwägungen

E. 1

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezüglerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, [ATSG]). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Invalidenrente ist demgemäss nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5, 117 V 199 Erw. 3b, 113 V 275 Erw. 1a mit Hinweisen). Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfugung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfugung respektive des Einspracheentscheides (BGE 125 V 369 Erw. 2 mit Hinweis; AHI 2000 S. 309 Erw. 1b mit Hinweisen). Unerheblich unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten ist dagegen nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 372 Erw. 2b mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 Erw. 3a).

E. 2

2.1 Die IV-Stelle trat zwar mit Verfugung vom 26. Juli 2004 mangels Glaubhaftmachung massgeblicher Tatsachenänderung zunächst nicht auf das Revisionsbegehren des Beschwerdeführers ein (Urk. 12/11), doch holte sie nach Eingang der Einsprache (Urk. 12/20) den Bericht von Dr. med. C., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 16. Januar 2005 (Urk. 12/33) sowie den Bericht von Dr. med. D., Fachärztin für Innere Medizin und Nephrologie, vom 5. / 7. Februar 2005 (Urk. 12/31) ein. Gestützt darauf verneinte sie im Einspracheentscheid vom 29. April 2005 eine erhebliche Änderung im Gesundheitszustand seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfugung und wies demzufolge die Einsprache ab (Urk. 2). Hatte die IV-Stelle ein Eintreten auf das Revisionsgesuch ursprünglich noch abgelehnt, trat sie somit im Einspracheentscheid auf das Gesuch ein, prüfte es materiell und fügte hernach einen ablehnenden Sachentscheid. Dass die IV-Stelle im Einspracheentscheid auf das Dispositiv der Verfugung vom 26. Juli 2004 verwies, ändert daran nichts, denn Anfechtungsobjekt ist der Einspracheentscheid und massgebend allein ist, dass die Verwaltung das Revisionsgesuch materiell behandelt, die Voraussetzungen prüft und hernach einen Sachentscheid fügt (vgl. BGE 117 V 13 ff. Erw. 5b, 116 V 63). Es ist daher zu prüfen,

ob der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der rentenzusprechenden Verfügung vom 26. September 2003 (Urk. 12/20) bis zum Zeitpunkt des Einspracheentscheides vom 29. April 2005 (Urk. 2) eine Verschlechterung erfahren hat, die sich in relevanter Weise auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit auswirkt.

2.2 Die ursprüngliche Verfügung vom 26. September 2003 stützte sich auf die Berichte von Dr. D.____ vom 9. Juli 2002 (Urk. 12/41), 13. September 2002 (Urk. 12/40), 9. April 2003 (Urk. 12/38) und 25. Juni 2003 (Urk. 12/36). Aus diesen Berichten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer an einem insulinpflichtigen Diabetes mellitus (bekannt seit 1990, insulintherapiert seit 1999), einer schweren Polyneuropathie, einer Mikroangiopathie, einer diabetischen Retinopathie und an chronisch degenerativen Wirbelsäulenveränderungen leidet (Urk. 12/38, Urk. 12/40). Im Bericht vom 9. Juli 2002 bescheinigte Dr. D.____ dem Beschwerdeführer eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit. Nicht zumutbar seien ihm das Heben und Tragen von Lasten mit mehr als 5 kg, Tätigkeiten über der Kopfhöhe und lngerdauerndes oder vorgeneigtes Stehen. Nur eingeschränkt möglich sei das Gehen von mehr als 50 m (Urk. 12/41). Diese Einschätzung bestätigte sie im Wesentlichen im Bericht vom 13. September 2002 (Urk. 12/40). Im Bericht vom 25. Juni 2003 erklärte Dr. D.____, die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden verliefen seit zwei Jahren progredient. Obschon er an chronischen, unerträglichen Beinschmerzen leide, komme eine leichtere Handarbeit in Betracht, bei welcher er nicht lange stehen oder sitzen müsse. Nähere Angaben zur Arbeitsbelastbarkeit seien sodann dem Bericht vom 9. Juli 2002 zu entnehmen (Urk. 12/36).

stzt auf diese Berichte ging die IV-Stelle von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit aus und errechnete gestzt darauf einen Invaliditätsgrad von 62 % (Urk. 12/24-25, Urk. 12/27).

E. 2.3

Grundlage für den angefochtenen Einspracheentscheid vom 29. April 2005 (Urk. 2) bildeten die Berichte von Dr. C.____ vom 16. Januar 2005 (Urk. 12/33) und von Dr. D.____ vom 5. / 7. Februar 2005 (Urk. 12/31). Dr. C.____ diagnostizierte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine nichtorganische Insomnie in Verbindung mit einer psychogenen Anpassungsstörung mit vorwiegender Beeinträchtigung von anderen Gefühlen im Rahmen eines insulinpflichtigen Diabetes mellitus, einer schweren sensomotorischen Polyneuropathie, einer Mikroangiopathie und einer diabetischen Retinopathie (Codes F51.0 und F43.23 der internationalen Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10). Unter den erhobenen Befunden führte er aus, es bestnden keine Hinweise auf Auffassungs-, Merkfhigkeits-, Konzentrations- oder Gedächtnisstörungen. Der Beschwerdeführer leide unter Sorgen, innerer Anspannung, Insomnie, Libidoverlust, Angst und diversen somatischen Beschwerden. Die Prognose bleibe aufgrund der somatischen Beschwerden ungewiss. Für die nähere Beurteilung der Arbeitsfähigkeit verwies er auf die Angaben von Dr. D.____ (Urk. 12/33). Dr. D.____ bestätigte im Bericht vom 5. / 7. Februar 2005 die bereits bekannten somatischen Diagnosen. Wegen Verschlechterung des Gesundheitszustands attestierte sie dem Beschwerdeführer nun auch in behinderungsangepasster Tätigkeit eine volle Arbeitsunfähigkeit (Urk. 12/31).

2.4 Im Einspracheentscheid vom 29. April 2005 begründete die IV-Stelle gestzt auf die Stellungnahme des Regionalen ärztlichen Dienstes vom 21. März

2005 (Urk. 12/2) einlässlich, dass aufgrund der Akten keine Verschlechterung des Gesundheitszustands ausgewiesen ist (Urk. 2). Es ist ihr zuzustimmen, dass es sich bei den psychiatrisch erhobenen Befunden im Wesentlichen um Begleiterscheinungen der somatischen Störungen handelt, denen kein eigenständiger Krankheitswert zukommt. Dr. C. ___ erachtete denn auch für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit die somatischen Befunde als entscheidend, indem er keine eigene Einschätzung abgab, sondern auf die Berichte von Dr. D. ___ verwies. Sodann ist auch in somatischer Hinsicht keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands ausgewiesen. Wie die IV-Stelle zutreffend ausführte, sind die erhobenen Befunde im Bericht vom 5. / 7. Februar 2005 mit jenen in den Berichten vom 22. September 2002 (Urk. 12/40) und 9. April 2003 (Urk. 12/38) nahezu deckungsgleich. Bereits im September 2002 war eine Gehstrecke von über 20 m kaum möglich (Urk. 12/40). Der Vibrationssinn fehlte damals an beiden Unterschenkeln. Im April 2003 betrug er in den Unterschenkeln 2/6 (Urk. 12/38). Der im Februar 2005 gemessene Wert von 1/6 bewegt sich somit in diesem Rahmen, so dass entgegen der Ansicht von Dr. D. ___ diesbezüglich keine Verminderung eingetreten ist. Auch der ASR-Reflex, der sich laut Dr. D. ___ verschlechtert haben soll (Urk. 12/31), war bereits im September 2002 nicht auslösbar. Neu wird eine punktförmige Nekrose der Haut am Zehen angegeben (Urk. 12/31). Allenfalls ist nun zusätzlich die Haut am Zehen davon betroffen, doch litt der Beschwerdeführer bereits im April 2003 an punktförmigen Nekrosen (Urk. 12/38). Befunde, die eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausweisen würden, bestehen demnach nicht. Es ist daher davon auszugehen, dass Dr. D. ___ im Bericht vom 5. / 7. Februar 2005 den im Wesentlichen gleichen Sachverhalt nunmehr anders würdigte.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä An diesem Ergebnis vermögen auch die weiteren, vom Beschwerdeführer ins Recht gelegten Arztberichte nichts zu ändern. Der Bericht von Dr. C. ___ vom 16. Januar 2005 an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (Urk. 3/1) stimmt inhaltlich mit jenem selben Datums an die IV-Stelle (Urk. 12/33) überein, so dass hierauf auf die obigen Ausführungen verwiesen werden kann. Auch der Bericht von Prof. Dr. E. ___ vom 2. Juli 2004 bringt keine neuen Erkenntnisse. Prof. Dr. E. ___ hielt zwar fest, die subjektiven Beschwerden hätten seit Behandlungsbeginn vom 16. September 2003 deutlich zugenommen, doch konnte er objektiv keine Verschlechterung des allgemeinen Zustandes feststellen (Urk. 3/2). Dr. B. ___ diagnostizierte im Bericht vom 31. Mai 2005 zusätzlich eine beginnende Gonarthrose beidseits, die erhobenen Befunde entsprechen aber jenen in den andern Berichten (Urk. 8).

E. 2.5

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass seit Erlass der Verfügung vom 26. September 2003 keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten ist. Die Voraussetzungen für eine Revision sind somit nicht erfüllt, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das Verfahren ist kostenlos.

E. 3

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Milosav Milovanovic

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherung

4. 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 beschwerdeführenden 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 beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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