

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00898 vom 30. November 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-11-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.00898

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00898 du 30 novembre 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00898 del 30 novembre 2007

Erwägungen

E. 1

1.1 Die 1965 geborene P. absolvierte eine Lehre als Sanitärinstallateurin und erwarb den Fähigkeitsausweis am ' ' (Urk. 3/6/1, 8/58, 8/101). In der Folge war sie als Lastwagenführerin tätig, hauptsächlich im internationalen Fernverkehr (Urk. 8/34, 8/51, 8/84, 8/91). Wegen einer chronischen Furunkulose im Genitalbereich, welche der Versicherten die weitere Ausübung der Tätigkeit als Fernfahrerin verunmöglichte, übernahm die Invalidenversicherung die Kosten einer von Oktober 1997 bis März 2000 dauernden Umschulung in den kaufmännischen Bereich mit Abschluss Handelsdiplom VSH (Urk. 8/13 - 23, 8/29 - 36, 8/65 - 104).

1.2 Am 26. Mai 2004 meldete sich die Versicherte unter Hinweis auf die bereits bekannte Furunkulose im Genitalbereich, welche in der Zwischenzeit als Hidradenitis suppurativa (eitrige Schweißdrüsenentzündung) diagnostiziert worden war (Urk. 8/25), auf eine seit 2001 bestehende unfallbedingte Beeinträchtigung des oberen Sprunggelenkes links, auf einen im März 2002 aufgetretenen Bandscheibenvorfall sowie auf die Folgen eines am 2. September 2002 erlittenen Schleudertraumas bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum erneuten Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (Umschulung, Rente) an (Urk. 8/58). Zur Abklärung der erwerblichen und medizinischen Verhältnisse holte die IV-Stelle Arbeitgeberberichte (Urk. 8/49 - 50) sowie Arztberichte (Urk. 8/25 - 28) ein und zog einen Auszug aus dem individuellen Konto (Urk. 8/51) sowie die Akten des Unfallversicherers bei (Urk. 8/105). Im wesentlichen gestützt auf das von der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) in Auftrag gegebene Gutachten des Medizinischen Zentrums A. vom 8. April 2004 sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 28. Februar 2005 für die Zeit vom 1. Mai bis 30. September 2003 eine ganze Rente und ab 1. Oktober 2003 eine halbe Rente der Invalidenversicherung zu (Urk. 8/8, 8/9 und 8/11).

1.3 Die dagegen gerichtete Einsprache der Versicherten (Urk. 8/5 und 8/7) wies die IV-Stelle mit Entscheid vom 16. Juni 2005 ab (Urk. 2 [= 8/1]).

E. 2

/

E. 3

3.1 Im vorliegenden Fall ist der Invaliditätsgrad streitig. Die IV-Stelle erwog in ihrer Verfügung vom 28. Februar 2005, welche mit dem angefochtenen Einspracheentscheid bestätigt worden war (Urk. 2), dass die Beschwerdeführerin ab 26.

August 2002 Anspruch auf eine Viertelsrente und ab 1. November 2002 Anspruch auf eine ganze Rente gehabt hätte. Da Leistungen nach Art. 48 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet würden, habe die Beschwerdeführerin, da die Anmeldung vom 26. Mai 2004 datiere, erst ab Mai 2003 Anspruch auf eine ganze Rente (Urk. 8/11). Gestützt auf das Gutachten des Medizinischen Zentrums A. vom 8. April 2004 und den Austrittsbericht der Rehabilitationsklinik B. vom 18. August 2003 (richtig: 26. Juni 2003) hielt die IV-Stelle sodann dafür, dass die Versicherte seit 1. August 2003 in ihrer angestammten Tätigkeit und in jeder anderen angepassten Tätigkeit wieder zu 50 % arbeitsfähig gewesen sei. Bei einem jährlichen Valideneinkommen von Fr. 78'000.-- und einem trotz gesundheitlicher Beschwerden zumutbaren Erwerbseinkommen von Fr. 39'000.-- pro Jahr bestehe ab 1. Oktober 2003 lediglich noch ein Anspruch auf eine halbe Rente (Urk. 8/11).

3.2 Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber geltend, dass die im polydisziplinären Gutachten vom 8. April 2004 enthaltene Beurteilung der Arbeitsfähigkeit unzutreffend sei. Bereits die genitale Furunkulose bewirke mittlerweile eine vollständige Arbeitsunfähigkeit; gemäss dem Bericht des behandelnden Arztes handle es sich um eine schwere Form einer Hidradenitis suppurativa mit Status nach versuchter Radikaloperation, Status nach wiederholten Inzisionen, Rezidiv mit subkutanen Abzessen, weshalb an eine Tätigkeit als Lastwagenführerin im Fernverkehr oder eine andere sitzende Tätigkeit nicht mehr zu denken sei. Die unfallbedingte Beeinträchtigung am oberen linken Sprunggelenk allein habe sodann zu einer von der SUVA anerkannten Invalidität von 36 % geführt. Weiter bestehe eine massive psychische Komorbidität, da die begutachtende psychiatrische Sachverständige eine schizoide Persönlichkeit, wenn nicht gar eine schizoide Persönlichkeitsstörung diagnostiziert habe. Diesbezüglich erstaune indes, dass diese "erheblichen psychiatrischen Diagnosen mit Krankheitswert keinen Eingang in die abschliessende Arbeitsfähigkeitsbeurteilung auf S. 26 gefunden haben", entspreche es doch einer allgemeinen medizinischen Erfahrung, dass sich eine schizoide Persönlichkeitsstörung in der Unfähigkeit zu adäquater Gefühlsäusserung und zu Kontaktstörungen sowie zu einem Mangel an tragfähigen Beziehungen äussere. Auch daher dürfe bezweifelt werden, ob der Beschwerdeführerin eine zumutbare Tätigkeit noch möglich sei. Die IV-Stelle habe die Diskrepanzen zwischen der Einschätzung des Gutachters und derjenigen der behandelnden Spezialärzte übersehen und nicht abgeklärt; jedenfalls habe sie nicht einleuchtend begründet, weshalb auf die Beurteilung des Gutachters und nicht auf diejenige des mit der Beschwerdeproblematik der Patientin vertrauten Facharztes abgestellt worden sei (Urk. 1 S. 4 ff.).

Weiter wird in der Beschwerde vorgebracht, aus dem Gutachten gehe nicht klar hervor, auf welche Probleme die attestierte Arbeitsunfähigkeit von 50 % im einzelnen zurückzuführen sei. Wenn die aus Sicht der einzelnen Disziplinen attestierten Arbeitsfähigkeitsgrade addiert würden, würde sich auch nach dem dem angefochtenen Entscheid zugrundeliegenden Gutachten eine volle Invalidität ergeben (Urk. 1 S. 7). Selbst wenn jedoch davon ausgegangen würde, dass die von den Gutachtern attestierte Arbeitsunfähigkeit von 50 % zuträfe, würde ein korrekt durchgeführter Einkommensvergleich einen höheren Invaliditätsgrad ergeben. Da die Beschwerdeführerin als Inhaberin der Lizenz der ASTAG im Gärter- und

Personentransportverkehr in der Funktion einer Geschäftsführerin eines Transportunternehmens mit einem monatlichen Bruttolohn von Fr. 7'500.- bis 8'000.-- hätte rechnen können, sei das jährliche Valideneinkommen auf mindestens Fr. 102'700.-- festzusetzen. Bei dem von der IV-Stelle angenommenen Einkommen von Fr. 39'000.-- für eine behinderungsangepasste Teilerwerbstätigkeit resultiere unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 20 % ein Invaliditätsgrad von rund 70 %. Hinzu komme noch die von der IV-Stelle nicht berücksichtigte SUVA-Rente für die OSG-Problematik; da es sich dabei um den identischen Gesundheitsschaden handle, sei die Invaliditätsbemessung des Unfallversicherers für die Invalidenversicherung verbindlich. Damit resultiere auch bei dieser Betrachtungsweise eine vollständige Invalidität (Urk. 1 S. 7 ff.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ferner macht die Beschwerdeführerin geltend, dass sich die Verwaltung mit den in der Einsprache vorgebrachten Argumenten nicht hinreichend auseinandergesetzt habe und der angefochtene Entscheid deswegen den bundesverwaltungsrechtlichen Anforderungen an die Begründung von Rechtsakten nicht genüge (Urk. 1 S. 3 f.).

E. 4

4.1 Ä Ä Ä Ä Die an der Rehabilitationsklinik B.____ tätigen Ärzte hielten im Austrittsbericht vom 26. Juni 2003 fest, arbeitsrelevante Problembereiche seien Schmerzen an Kopf und Halswirbelsäule, Brustwirbelsäule und Lendenwirbelsäule, Anogenitalbereich und linker Fuss sowie die psychische Auffälligkeit. Wegen der schmerzbedingten Selbstlimitierung sei die Einschätzung der Belastbarkeit erschwert; subjektive und objektive Einschätzung würden zudem voneinander abweichen. Die Patientin sehe sich nicht arbeitsfähig. Konstruktive Wege zum beruflichen Procedere hätten nicht erarbeitet werden können. Aufgrund der globalen Beurteilung und der niedrigen Selbsteinschätzung sei nicht zu erwarten, dass der stellenlosen Patientin bei Austritt der berufliche Einstieg in der freien Wirtschaft gelinge. Damit sich die Patientin zuhause psychisch etwas stabilisieren könne und ein begrenztes MTT fortführen könne, werde eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für ca. 4 Wochen attestiert. Ab 1. August 2003 werde eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % für eine leichte bis selten mittelschwere, eher wechselbelastende Tätigkeit empfohlen. Unfallbedingt stehe einer weiteren sukzessiven Steigerung der Arbeitsfähigkeit nichts im Wege. Weiter wurde im Austrittsbericht vom 26. Juni 2003 ausgeführt, Beobachtungen zur funktionellen Belastbarkeit in der Klinik und Angaben der Patientin bezüglich zusätzlicher Aktivitäten würden eine Mindestbelastbarkeit belegen: Ein über den ganzen Tag verteiltes Therapieprogramm mit mehreren Trainingseinheiten habe absolviert werden können; am '____' sei die Patientin halbtags abwesend gewesen und habe eine Lizenzprüfung mit Bestnote abschliessen können. Am '____' habe die Patientin an einem Software-Kurs teilnehmen können, wobei man u.a. mit einem Laptop auf dem Arm auf Lastwagen habe auf- und absteigen müssen, damit man am sogenannten Diagnosestecker ein Testprogramm habe ablaufen lassen können; am '____' abends habe sie dann aber vermehrt Schmerzen beklagt; in der Trainingsgruppe habe sich die Patientin frei und flüssig bewegen können, um etwas vom Boden aufzuheben; schliesslich habe sie auf eigenen Wunsch des Äpfers zuhause übernachtet und habe die Fahrten im eigenen PW problemlos zurücklegen können (Urk. 8/105: Austrittsbericht der Rehabilitationsklinik B.____ vom 26. Juni 2003 S. 4).

4.2. Die Ärzte, welche die Beschwerdeführerin am Medizinischen Zentrum A. begutachteten, kamen zum Schluss, dass die feststellbaren Veränderungen des Bewegungsapparates die Arbeitsfähigkeit deutlich einschränken würden. Als Chauffeurin seien der Explorandin lediglich noch kurzdauernde Einsätze möglich. Für vorwiegend administrative Tätigkeiten im Transportgewerbe bestehe wegen der Rückenproblematik auf allen drei Abschnitten eine Einschränkung von geschätzt 20 %. Die Explorandin leide ausserdem an einer Hidradenitis suppurativa im Anogenitalbereich. Diesbezüglich seien alle konservativen Therapien erfolglos geblieben. Eine Operation, welche zu einer gewissen Verstärkung im Intimbereich geführt habe, habe ebenfalls keinen Erfolg gebracht, indem jetzt nach wie vor Pusteln und Furunkeln auftreten würden. Diese wirkten sich sehr störend aus, sie seien sehr schmerzhaft, die Explorandin müsse sie selber immer wieder aufstechen, ein längeres Sitzen sei ihr nicht möglich. Dieser Umstand führe zu einer weiteren Behinderung für alle sitzenden Tätigkeiten, geschätzt um 30 % (Urk. 8/105: Gutachten des Medizinischen Zentrums A. vom 8. April 2004 S. 23 f.).

Im Gutachten vom 8. April 2004 wird weiter ausgeführt, aus der Anamnese sei ein Suizidversuch bekannt. Bei der psychiatrischen Exploration sei die Versicherte innerlich angespannt, aber bewusstseinsklar und orientiert. Der formale Gedankengang sei unauffällig, die Explorandin äussere Frustration und Wut wegen ihrer bisherigen teilweise erfolglosen Behandlung. Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen seien nicht evident. Es beständen auch keine Anhaltspunkte für Sinnestäuschungen oder wahnhaftes Erleben. Die affektive Schwingungsfähigkeit sei deutlich abgeflacht bei wenig ausgeprägter Mimik, Gestik und Psychomotorik. Aufgrund der Lebensgeschichte und der Beziehungsgestaltung in der Vergangenheit müsse unter Einbezug der Wahrnehmung im Rahmen der Beziehungsgestaltung während der Exploration eine schizoide Persönlichkeit angenommen werden. Damit sei die Versicherte jedoch gut zu Rande gekommen, habe sie sich doch durch eine entsprechende Berufswahl gut durchs Leben geschlagen. Durch ihre Krankheit und dem momentanen Ausscheiden aus dem Berufsleben, in Verbindung mit der Abhängigkeit von Institutionen, scheine es nun zu einer leichten Dekompensation zu kommen, die sich überwiegend in einer Vorwurfshaltung, Wut und aggressiven Tendenzen äussere. Diese Grundstruktur werde die Versicherte auch in der Zukunft vermutlich beeinflussen. Zum jetzigen Zeitpunkt ergebe sich daraus aber keine eingeschränkte Leistungsfähigkeit. Es sei durchaus anzunehmen, dass die Explorandin aus der jetzigen psychischen Situation wieder selber herausfinden werde, insbesondere wenn es ihr gelinge, sich wieder ins Berufsleben zu integrieren. Zusammenfassend und bei Beurteilung aller Gegebenheiten und Befunde betrage die Arbeitsfähigkeit 50 % in einer vorwiegend administrativen Tätigkeit, wie die Explorandin sie zuletzt ausgeübt habe. Die Verminderung der Arbeitsfähigkeit beruhe gemeinsam auf den Veränderungen am Achsenskelett, denjenigen des linken Sprunggelenkes sowie der Hidradenitis suppurativa (Urk. 8/105: Gutachten des Medizinischen Zentrums A. vom 8. April 2004 S. 24 f.).

4.3. Weder die im Austrittsbericht der Rehabilitationsklinik B. vom 26. Juni 2003 (Urk. 8/105: Austrittsbericht vom 26. Juni 2003) noch die im Gutachten vom 8. April 2004 (Urk. 8/105: Gutachten des Medizinischen Zentrums A. vom 8. April 2004) enthaltenen Einschätzungen der Restarbeitsfähigkeit vermögen zu überzeugen. Mangels Nachvollziehbarkeit und Schlüssigkeit kann ebensowenig auf die Berichte der

behandelnden Ärzte (Urk. 8/24-26 und 28) abgestellt werden. Vor dem Hintergrund, dass die Beschwerdeführerin während ihres Aufenthalts in der Rehabilitationsklinik B.____ am '____' die Prüfung zur Erlangung der Transportunternehmerlizenz mit Bestnote bestanden hat (Urk. 3/6/7, 3/6/8 und 3/6/9; vgl. auch Urk. 8/105: Austrittsbericht der Rehabilitationsklinik B.____ vom 26. Juni 2003 S. 4 sowie Gutachten des Medizinischen Zentrums A.____ vom 8. April 2004 S. 13), sie des Äußern zuhause übernachtete und die Fahrten im eigenen Personenwagen problemlos zurücklegen konnte (Urk. 8/105: Austrittsbericht der Rehabilitationsklinik B.____ S. 4), sie auch im eigenen Wagen zur Untersuchung im Medizinischen Zentrum A.____ angereist war (Urk. 8/105: Gutachten des Medizinischen Zentrums A.____ vom 8. April 2004 S. 9) und angegeben hatte, Autofahrten von etwa einer Stunde Dauer seien ihr möglich (Urk. 8/105: Gutachten des Medizinischen Zentrums A.____ vom 8. April 2004 S. 6), sind die Schlussfolgerungen der begutachtenden Ärzte nicht ganz einleuchtend; es fehlt jedenfalls an einer nachvollziehbaren Begründung, weswegen eine wechselbelastende Tätigkeit, wie sie die Tätigkeit einer Geschäftsführerin eines Transportunternehmens darstellt, nur zu 50 % zumutbar sein sollte. Was die wegen der Hidradenitis suppurativa von den Gutachtern des Medizinischen Zentrums A.____ attestierte Einschränkung von 30 % betrifft, ist darauf hinzuweisen, dass die Gutachter ihre Einschränkung damit begründeten, dass nach wie vor Pusteln und Furunkel auftreten würden, welche sich sehr stark auswirken würden und sehr schmerzhaft seien, weshalb der Beschwerdeführerin ein längeres Sitzen nicht möglich sei. Im Austrittsbericht der Rehabilitationsklinik B.____ dagegen wurde festgehalten, dass im Ano-Genitalbereich eine Sensibilitätsstörung vorliege, jedoch nur wenig Schmerzen auftreten würden. Nach mehreren Operationen habe sich ein erfreuliches postoperatives Resultat gezeigt, wobei in Situationen vermehrter Aktivität, insbesondere bei warmer Witterung, teils starke Schmerzen beklagt worden seien, die im Sinne eines dann bestehenden Reizzustandes bei empfindlichem Gewebe zu interpretieren seien (Urk. 8/105: Austrittsbericht der Rehabilitationsklinik B.____ vom 26. Juni 2003 S. 1 und 3).

4.4.4.4.4.4 Da sich in den Akten somit keine schlüssige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit finden lässt, kann mangels hinreichender Klärung der medizinischen Verhältnisse der strittige Anspruch auf eine Invalidenrente nicht beurteilt werden. Der angefochtene Einspracheentscheid ist daher aufzuheben und die Sache zur ergänzenden medizinischen Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

5.4.4.4.4.4 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 die vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat.

Das Gericht erkennt:

1.4.4.4.4.4 Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 16. Juni 2005 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen verfähre und hernach über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu entscheide.

2.4.4.4.4.4 Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Rechtsanwalt Dr. Daniel Richter
- Bundesamt für Sozialversicherungen
- '___'

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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