

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00987 vom 29. August 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-08-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.00987

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00987 du 29 août 2006

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00987 del 29 agosto 2006

Volltext

IV.2005.00987

Sozialversicherungsgericht

des Kantons Zürich

I. Kammer

Sozialversicherungsrichterin Grünig, Vorsitzende

Sozialversicherungsrichterin Bürker-Pagani

Sozialversicherungsrichter Spitz

Gerichtssekretärin Werner

Urteil vom 29. August 2006

in Sachen

H.____

Beschwerdeführerin

vertreten durch Winterthur-ARAG Rechtsschutzversicherungs-Gesellschaft

Rechtsdienst Winterthur, UY8401, lic. iur. C.____

Konradstrasse 15, Postfach 285, 8401 Winterthur

gegen

Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

Röntgenstrasse 17, Postfach, 8087 Zürich

Beschwerdegegnerin

Nachdem die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, den bereits mit rechtskräftigen Verfügungen vom 12. Oktober 1992 (Urk. 16/21) und vom 3. Juni 1994 (Urk. 12/33) verneinten Rentenanspruch von H.____, geboren 1958, mit Verfügung vom 10. September 2004 (Urk. 12/15) und Einspracheentscheid vom 18. Juli 2005 (Urk. 2) erneut verneint hat, da nach wie vor keine rentenbegründende Invalidität ausgewiesen sei,

nach Einsicht in die Beschwerde vom 8. September 2005 (Urk. 1), mit welcher die Versicherte, vertreten durch die Winterthur-ARAG Rechtsschutz (Urk. 4), die Zusprechung einer Dreiviertelsrente, die Einholung eines rheumatologischen Gutachtens oder die Sistierung des Verfahrens bis zum Abschluss der Eingliederungsbemühungen der IV-Stelle

mit der Möglichkeit, danach die Beschwerdebegründung zu ergänzen oder allenfalls abzuändern, beantragt hat, und nach Einsicht in die auf Abweisung der Beschwerde schliessende Beschwerdeantwort der Beschwerdegegnerin vom 25. November 2005 (Urk. 11),

in Erwägung,

dass die Verwaltung auf die Neuanmeldung eingetreten ist, weshalb das Gericht einzig analog zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) zu prüfen hat, ob sich die tatsächlichen Verhältnisse zwischen dem Erlass der ursprünglichen, rentenablehnenden Verfügung vom 3. Juni 1994 (Urk. 12/33) und dem Einspracheentscheid vom 18. Juli 2005 (Urk. 2) in einem anspruchsbegründenden Ausmass verändert haben (BGE 130 V 75, Erw. 3.2.2),

dass die erste Rentenverfügung in medizinischer Hinsicht auf dem Gutachten des Dr. med. A.____, Spezialarzt für Chirurgie, vom 23. April 1994 (Urk. 12/45 S. 8) basierte, in dem im Wesentlichen ein Status nach neuroradiologisch regredienter Diskusherniation im Bereich von L5/S1 links im Oktober 1990 mit persistierender leichter Lumboischialgie bei S1 links ohne radikuläre Ausfälle und ohne Cauda-equina-Symptomatik sowie anamnestisch eine Mehlallergie (Rhinitis, Bronchitis) diagnostiziert und in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit ausgeführt wurde, die Versicherte sei im angestammten Beruf als Konditorin nicht arbeitsfähig, jedoch bestehe möglicherweise in einer behinderungsangepassten, rückschonenden Tätigkeit, beispielsweise im Verkauf oder Service, eine vollständige Arbeitsfähigkeit,

dass sich aufgrund der nach der Neuanmeldung von der Beschwerdegegnerin eingeholten (Urk. 12/36-37) und der mit der Beschwerde eingereichten (Urk. 3/17, Urk. 3/12-13) medizinischen Unterlagen in somatischer Hinsicht eine Zunahme der degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule und damit der Rückenbeschwerden im Vergleich zu dem der rentenablehnenden Verfügung vom 3. Juni 1994 (Urk. 12/33) zugrunde gelegenen Gutachten des Dr. A.____ vom 23. April 1994 (Urk. 12/45) nicht ausschliessen lässt,

dass insbesondere auffällt, dass das im Röntgeninstitut B.____ am 8. Juni 2004 (Urk. 12/36 Beilage) angefertigte Computertomogramm (CT) der Lendenwirbelsäule (LWS) bei L5/S1 eine massive Osteochondrose zeigte, wobei die Bandscheibe weitgehend aufgebraucht, durch ein grobes Vakuumphänomen ersetzt und durch diesen Befund die Nervenwurzel S1 minim dorsal abgedrängt sei,

dass gemäss Angaben des Röntgeninstitutes im Vergleich zu den älteren CT-Untersuchungen vom 7. November 1990 respektive 21. Oktober 1991 die lumbosakrale Diskopathie insofern fortgeschritten ist, als anstelle der damaligen Diskushernie jetzt die Osteochondrose (das heisst die Verknöcherung des Bandscheibenknorpels) am Ausbrennen sei,

dass demgegenüber im magnetic resonance imaging (MRI) des Röntgeninstituts der Klinik D.____ vom 27. September 1993 (Urk. 16/23) in diesem Bereich nur eine leichte Osteochondrose mit mässig degenerierter, höhenverminderter Bandscheibe zu erkennen war,

dass ferner gemäss dem im Bericht des Röntgeninstituts B.____ vom 28. Juli 2005 (Urk. 3/13) erwähnten MRI der Halswirbelsäule (HWS) neuerdings auf der Höhe von C5/C6 eine leichte Protrusion mit allfälliger geringer Tangierung der Nervenwurzeln bei C6 feststellbar

ist, wobei der Umstand, dass dieser nur kurze Zeit nach dem Erlass des angefochtenen Einspracheentscheidendes (Urk. 2) verfasst wurde, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf ein Vorhandensein dieses Befundes bereits im massgebenden Zeitpunkt schliessen lässt,

dass Dr. E.____, Facharzt für physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumatologie, im Bericht vom 18. Juli 2004 (Urk. 12/36) in psychischer Hinsicht eine mittelschwere depressive Episode mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit diagnostiziert hat,

dass der Arzt in der Folge am 14. März 2005 (Urk. 3/6) jedoch davon berichtete, die Beschwerdeführerin habe ihren psychischen Gesundheitszustand unter Kontrolle, und es seien diesbezüglich keine weiteren Abklärungen notwendig,

dass somit davon auszugehen ist, dass sich im massgebenden Zeitraum kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden entwickelt hat, und ein solcher im Übrigen auch von der Versicherten nicht geltend gemacht wird (Urk. 1),

dass in Bezug auf die sich aus dem Rückenleiden ergebende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nach der medizinischen Aktenlage feststeht, dass die Beschwerdeführerin keine schweren körperlichen Tätigkeiten ausüben kann (Urk. 12/36-37, Urk. 3/17),

dass die gegenwärtige Aktenlage jedoch über den Umfang und die Art der der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Behinderung noch zumutbaren Tätigkeiten nicht hinreichend Aufschluss gibt,

dass aktenkundig ist, dass bei der Versicherten Anfang Mai 2004 erneut starke Rückenbeschwerden auftraten (Urk. 12/36), so dass sie die Teilzeittätigkeit als Lagersachbearbeiterin bei der Omnisec AG am 11. Mai 2004 aufgeben musste (Urk. 12/59) und sie in der Folge zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben wurde (Urk. 12/36, Urk. 12/63 Rückseite, Urk. 12/59 und Urk. 12/56, jeweils letzte Beilage),

dass Dr. E.____ am 18. Juli 2004 (Urk. 12/36) und 6. September 2004 (Urk. 3/17) der Beschwerdeführerin eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit in einer behinderungsangepassten, wechselbelastenden Tätigkeit, ohne Tragen schwerer Lasten und ohne Exposition in Nässe und Kälte attestierte,

dass auch Dr. F.____, Facharzt für Innere Medizin, im Bericht vom 1. Juni 2004 mit Nachtrag vom 23. Juni 2004 (Urk. 12/37) von einem seit sechs Wochen bestehenden deutlichen Krankheitsschub mit deutlich eingeschränkter Wirbelsäulenbeweglichkeit und unter Hinweis auf die vorne erwähnte CT-Untersuchung der Lendenwirbelsäule vom 8. Juni 2004 (Urk. 12/36) von einer deutlich degenerierten Bandscheibe L4/L5 und L5/S1 mit Osteochondrosen sprach und langfristig eine ergänzende medizinische Abklärung als notwendig erachtete,

dass aktenkundig ist, dass die Beschwerdeführerin am 1. Januar 2005 eine Stelle als Möbelverkäuferin bei T.____ mit einem Pensum von 70 % angetreten hat (Urk. 12/56),

dass Dr. E.____ im Antwortschreiben vom 14. März 2005 (Urk. 3/6) an den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin davon ausging, als Verkäuferin in einer Boutique respektive im Rahmen ihrer aktuellen Tätigkeit bei der Firma T.____ sei sie zu höchstens 60 % arbeitsfähig, während er sie für eine vorwiegend sitzende Tätigkeit im Bürobereich als nicht arbeitsfähig erachtete,

dass Dr. E.____ am 5. Juni 2005 (Urk. 12/35) von einer minimalen Verbesserung des Gesundheitszustandes gegenüber 2004 sprach und der Versicherten eine Arbeitsfähigkeit in

einer behinderungsangepassten Tätigkeit von sechs Stunden, ganztags, attestierte, dass im Weiteren der auf Veranlassung der Versicherten von Dr. E. ___ am 9. August 2005 (Urk. 3/12) basierend auf dem vorne erwähnten MRI der HWS vom 28. Juli 2005 (Urk. 3/13) erstellte Bericht, wonach die Versicherte "weiterhin" in einer behinderungsangepassten Tätigkeit wie beispielsweise Parkometerkontrolleurin, Stromableserin zu 50 % arbeitsfähig sei, nicht zu überzeugen vermag, nachdem der Arzt am 5. Juni 2005 (Urk. 12/35) gegenüber der Beschwerdegegnerin von einer Arbeitsfähigkeit von sechs Stunden/ganztags gesprochen hatte,

dass nicht nachvollziehbar ist, weshalb Dr. E. ___ im Attest vom 9. August 2005 (Urk. 3/12) die Beschwerdeführerin hinsichtlich der aktuellen Verkäuferintätigkeit bloss noch als zu 40 % bis auf Weiteres arbeitsfähig hielt,

dass daran die dem angefochtenen Einspracheentscheid zugrunde liegende Stellungnahme des RAD (Regionalen Ärztlichen Dienstes) der IV-Stelle (Urk. 12/14 S. 2), wonach die Beschwerdeführerin in der erfolgreich und weitgehend beschwerdefrei umgeschulten Tätigkeit im kaufmännischen Bereich zu 100 % arbeitsfähig sei, nichts zu ändern vermag, wie nachfolgend darzulegen ist,

dass jedenfalls aus der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin am 7. Februar 2004 (vgl. Urk. 12/9 S. 2) eine von der Invalidenversicherung finanzierte Umschulung in eine Bürotätigkeit/als Büroangestellte erfolgreich absolviert hat (Urk. 12/30, Urk. 12/32, Urk. 12/28), nicht ohne weiteres geschlossen werden kann, sie sei im kaufmännischen Bereich vollständig arbeitsfähig, zumal seit Anfang Mai 2004 wieder vermehrt Rückenbeschwerden aufgetreten sind (Urk. 12/36) und daher - auch im Hinblick auf den im August 2004 bereits nach drei Tagen gescheiterten Arbeitsversuch in diesem Beruf (Urk. 12/52) - vorwiegend sitzende Tätigkeiten für die Versicherte nicht als geeignet erscheinen,

dass sich zwar den nach der rentenablehnenden Verfügung vom 3. Juni 1994 (Urk. 12/33) erstellten Berichten des Dr. G. ___, Facharzt für Innere Medizin, vom 19. Januar und vom 16. Februar 2000 (Urk. 12/43-44) sowie des Dr. H. ___ vom 5. Oktober 2000 (Urk. 12/40) eine 100%ige Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer behinderungsangepassten, leichten Tätigkeit, ohne Heben schwerer Lasten und ohne längeres Sitzen zu 100 % entnehmen lässt, jedoch nicht auszuschliessen ist, dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten in der Zeit bis zum Einspracheentscheid vom 18. Juli 2005 (Urk. 2) rentenbegründend verändert haben könnte, wofür aufgrund der obigen Ausführungen gewichtige Anhaltspunkte bestehen,

dass sodann darauf hinzuweisen ist, dass sich entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin (Urk. 2 S. 2) dem Bericht des Dr. E. ___ vom 5. Juni 2005 (Urk. 12/35) keine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit entnehmen lässt, sondern Dr. E. ___ vielmehr von einer 60%igen medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit respektive einer 6stündigen Arbeitszeit in behinderungsangepasster Tätigkeit ausging,

dass der Argumentation der Beschwerdegegnerin, die angenommene vollständige Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit werde auch dadurch gestützt, dass die Beschwerdeführerin zur Zeit im Umfang von 70 % berufstätig sei (Urk. 2 S. 2), entgegenzuhalten ist, dass daraus nicht geschlossen werden kann, diese Beschäftigung sei der Behinderung der Beschwerdeführerin angepasst, vielmehr wurde ihr, wie dargelegt,

bezüglich dieser Erwerbstätigkeit keine höhere als eine 60%ige, respektive ab 9. August 2005 (Urk. 3/12) 40%ige Arbeitsfähigkeit attestiert, wobei sie ihr Pensum ab 1. September 2005 aus gesundheitlichen Gründen auf 50 % herabsetzte (Urk. 3/16),

dass es sich dabei zwar um einen ausserhalb des Anfechtungsrahmens fallenden Umstand handelt, der jedoch nicht ausschliessen lässt, dass die Beschwerdeführerin mit einem Pensum von 70 % über das zumutbare Ausmass gearbeitet haben könnte (Urk. 1 S. 3 f., vgl. auch Urk. 3/16 und Urk. 9),

dass im Übrigen der RAD selbst in seiner Stellungnahme vom 31. Januar 2005 (Urk. 12/1 S. 2) - zumindest auf lange Sicht - die Geeignetheit der von der Versicherten ausgeübten Tätigkeit als Verkäuferin angezweifelt hat,

dass sich gestützt auf die gegenwärtige medizinische Aktenlage nicht abschliessend beurteilen lässt, ob sich der somatische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin zwischen Juni 1994 (Erlass der ersten rentenablehnenden Verfügung, Urk. 12/33) und Juli 2005 (Erlass des angefochtenen Einspracheentscheides, Urk. 2) dauerhaft, in rentenbegründendem Ausmass verschlechtert hat,

dass die Sache daher in Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheides zur ergänzenden medizinischen Abklärung in rheumatologischer Hinsicht an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, wobei diese konkret und ausführlich zur Veränderung des Gesundheitszustandes und über den Umfang und die Art der der Versicherten noch zumutbaren Tätigkeiten Auskunft zu geben hat,

dass die Beschwerdegegnerin hernach über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu zu befinden haben wird,

dass anzumerken bleibt, dass das Valideneinkommen im Betrag von Fr. 65'650.-- unbestritten ist (Urk. 1 S. 5),

dass die Beschwerde in diesem Sinne gutzuheissen ist,

dass die Beschwerdeführerin bei diesem Ausgang des Verfahrens Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten hat, welche ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht),

dass es unter Berücksichtigung dieser Kriterien als angemessen erscheint, der Versicherten eine Prozessentschädigung von Fr. 1'350.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen,

erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 18. Juli 2005 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'350.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Winterthur-ARAG Rechtsschutzversicherungs-Gesellschaft, unter Beilage einer Kopie von Urk. 16/23
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherung

5. 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.