

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01352 vom 9. November 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-11-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.01352

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01352 du 9 novembre 2006

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.01352 del 9 novembre 2006

Volltext

IV.2005.01352

Sozialversicherungsgericht

des Kantons Zürich

I. Kammer

Sozialversicherungsrichter Spitz, Vorsitzender

Sozialversicherungsrichterin Grünig

Sozialversicherungsrichterin Bürker-Pagani

Gerichtssekretärin von Streng

Urteil vom 9. November 2006

in Sachen

W.____

Beschwerdeführerin

vertreten durch Milosav Milovanovic

Beratungsstelle für Ausländer

Schützengasse 7, 8001 Zürich

gegen

Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

Röntgenstrasse 17, Postfach, 8087 Zürich

Beschwerdegegnerin

unter Hinweis darauf,

dass die 1957 geborene W.____ ab dem 1. September 1999 bei der Klinik P.____ als Mitarbeiterin der Sterilisationsabteilung tätig war (Urk. 8/52),

dass die Versicherte am 28. September 2001 bei einem Autounfall ein Distorsionstrauma der Halswirbelsäule erlitt (vgl. Urk. 8/48/1 Rückseite),

dass die Versicherte seither nicht mehr gearbeitet hat und der obligatorische Unfallversicherer, die Zürich-Versicherungsgesellschaft, nachfolgend Zürich, für diesen Unfall die Heilbehandlung übernahm und Taggelder ausrichtete bis zum 31. Januar 2004 (Urk. 8/62/1, Urk. 19),

dass die erstbehandelnden Ärzte des Universitätsspitals U.____ am 29. September 2001 feststellten, es seien keine Prellmarken am Körper auffindbar, die Röntgenaufnahme der Halswirbelsäule habe keine Hinweise auf ossäre Läsionen gezeigt, als Diagnose eine Distorsion der Halswirbelsäule anführten und der Versicherten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vom 29. September bis voraussichtlich 3. Oktober 2001 attestierten (Urk. 8/62/3/21, vgl. Urk. 8/62/3/17),

dass Dr. I.____, Facharzt für Neurologie, im Bericht vom 26. September 2002 unter Hinweis auf seinen früheren Bericht vom 5. Juli 2002 als Befunde eine schmerzbedingte Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule um insgesamt etwa 2/3, zudem eine deutliche Verdickung mit Druckdolenzen der Nacken- und Schultermuskulatur auf beiden Seiten ohne Hinweis auf radikuläre Ausfälle anführte, als Diagnose ein posttraumatisches therapieresistentes cervico-cephales Schmerzsyndrom bei Status nach Überdehnungstrauma der Halswirbelsäule am 28. September 2001 nannte und die Versicherte in der bisherigen Tätigkeit als vollständig arbeitsunfähig einstuft (Urk. 8/18/1, Urk. 8/18/3),

dass die behandelnde Hausärztin, praktizierende Ärztin S.____, im Bericht vom 18. und 20. Dezember 2002 der Versicherten bei bekannter Diagnose ebenfalls eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte (Urk. 8/17),

dass sich die Versicherte, nachdem ihr die Arbeitgeberin auf den 31. Mai 2002 gekündigt hatte, am 27. August 2002 bei der Invalidenversicherung unter Hinweis auf das Schleudertrauma zum Bezug einer Rente anmeldete (Urk. 8/58, Urk. 8/52),

dass die untersuchenden Ärzte der R.____ im Bericht vom 22. Februar 2003 über den stationären Aufenthalt der Versicherten vom 28. Januar bis 18. Februar 2003 insbesondere ausführten, die Versicherte habe über ständige Kopf- und Nackenschmerzen, Schwindel-, Übelkeit, Seh- und Hörstörungen, über Niedergeschlagenheit, über Konzentrations- und Gedächtnisstörungen geklagt, in der neuropsychologischen Untersuchung sehr leidend und überhaupt nicht belastbar gewirkt, wobei mehrere Pausen hätten eingeschaltet werden müssen, nachdem sie zunehmend über Schmerzen, Übelkeit und Schwindel geklagt habe, das Arbeitstempo sei deutlich verlangsamt gewesen, formal hätten sich in allen geprüften Bereichen (Aufmerksamkeit, Gedächtnis, problemlösendes Denken) deutlich reduzierte Leistungen gezeigt, stimmungsmässig habe sie depressiv gewirkt, die neuropsychologischen Befunde seien mithin psychisch überlagert, und im Weiteren festhielten, als Diagnose sei ein posttraumatisches chronifiziertes cervico-cephales Schmerzsyndrom bei Halswirbelsäule-Distorsion bei Autounfall und bei Verdacht auf depressive Entwicklung zu nennen, die Versicherte sei weiterhin als vollständig arbeitsunfähig einzustufen (Austrittsbericht und Krankengeschichte vom 22. Februar 2003, Urk. 8/62/2/2 ff.),

dass der Haftpflichtversicherer des Unfallverursachers die Versicherte im Dezember 2003 und Januar 2004 überwachen liess, wobei auf den Videos die geklagten Einschränkungen nicht ersichtlich gewesen seien (Urk. 8/39, vgl. Urk. 8/51),

dass Dr. med. A.____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumaerkrankungen, im Aktengutachten vom 15. März 2005, welches sie im Auftrag der Zürich erstellte, einleitend feststellte, zur Verfügung hätten ihr die medizinischen Unterlagen der Zürich, nämlich die obgenannten Arztberichte, sowie die Videoaufnahmen gestanden, und nach Ausführungen zur Anamnese die Videoaufnahmen beschrieb und im Hinblick auf die Fragen der Zürich, welche körperlichen Einschränkungen auf dem Video

zu erkennen seien und wie die Arbeitsfähigkeit zu beurteilen sei, kommentierte und zusammenfassend feststellte, auf den durchgeschauten Videos könne sie keinerlei körperliche Einschränkungen erkennen, insbesondere nicht die in den anderen ärztlichen Berichten geschilderten, den Kopf könne die Versicherte uneingeschränkt bewegen, im weiteren könne sie Lasten von 25-30 kg tragen, Hinweise auf eine Gehunsicherheit, Schwindelsensationen könnten den Videos nicht entnommen werden, aus rheumatologischer Sicht sei die Versicherte in ihrer Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt (Urk. 8/15),

dass die IV-Stelle mit Verfügung vom 14. Juli 2005 einen Rentenanspruch der Versicherten verneinte, da gestützt auf das Gutachten von Dr. A. ___ vom 15. März 2005 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit der Versicherten in der bisherigen Tätigkeit auszugehen sei, und die dagegen erhobene Einsprache vom 12. September 2005 mit Entscheid vom 3. November 2005 abwies (Urk. 2, Urk. 8/8, Urk. 8/12, Urk. 8/13),

dass die Versicherte am 5. Dezember 2005 dagegen Beschwerde erheben liess mit dem Antrag, in Aufhebung des angefochtenen Entscheides sei ihr eine ganze Rente zuzusprechen (Urk. 1),

dass die IV-Stelle in der Beschwerdeantwort vom 30. Januar 2006 auf Abweisung der Beschwerde schloss (Urk. 7),

dass die Zürich, nachdem sie mit Verfügung vom 10. November 2005 gestützt auf das Aktengutachten von Dr. A. ___ festgestellt hatte, die Leistungsfähigkeit der Versicherten sei durch den Unfall nicht mehr beeinträchtigt, und einen Anspruch auf weitere Leistungen, insbesondere auf eine Rente und eine Integritätsentschädigung verneint hatte, das Verfahren auf Einsprache hin am 23. Januar 2006 sistierte, bis das Sozialversicherungsgericht im Verfahren betreffend Rente der Invalidenversicherung entschieden habe (Urk. 8/62/1 ff., Urk. 19),

in Erwägung,

dass hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes entscheidend ist, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a, AHI 2001 S. 113 Erw. 3a, je mit Hinweis),

dass nach der Rechtsprechung auch einem - ohne eigene Untersuchungen durchgeführten - Aktengutachten voller Beweiswert zukommen kann und dies voraussetzt, dass der medizinischen Fachperson, die das Aktengutachten verfasst hat, genügend auf persönliche Untersuchungen der versicherten Person beruhende ärztliche Unterlagen zur Verfügung standen,

dass Aktengutachten nicht zu beanstanden sind, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind, und ferner erforderlich ist, dass der Untersuchungsbefund lückenlos vorliegt und der Experte sich auf Grund vorhandener Unterlagen ein gesamthaft lückenloses Bild machen kann,

dass praxisgemäss die Voraussetzungen für die Zulässigkeit eines reinen Aktengutachtens - und damit für das ausnahmsweise Absehen vom Erfordernis der persönlichen Untersuchung

- demnach erfüllt sind, wenn ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die Feststellung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhaltes geht (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen L. vom 31. August 2006, U 198/06, Erw. 3.3; sowie in Sachen A. vom 15. Juli 2005, U 45/05, Erw. 4.1.2),

dass die IV-Stelle im angefochtenen Entscheid einen invalidisierenden Gesundheitsschaden gestützt auf das Gutachten von Dr. A.____ verneint hat, und die Beschwerdeführerin in der Beschwerde dagegen geltend machte, aufgrund der eingangs erwähnten Berichte der R.____, der Hausärztin und des Dr. I. sei ihre Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen, dem Gutachten von Dr. A.____ könne dagegen kein Beweiswert zuerkannt werden, da es lediglich auf Videoaufnahmen beruhe und somit die Erfordernisse an ein medizinisches Gutachten nicht erfülle (Urk. 1, Urk. 2, vgl. Urk. 8/8),

dass zunächst festzustellen ist, dass Dr. A.____ das Aktengutachten vom 15. März 2005 weder aufgrund eigener persönlicher Untersuchungen noch aufgrund des Sachverhaltes, wie er aus den medizinischen Vorakten, namentlich wie er aus den auf persönlichen Untersuchungen beruhenden Berichten der R.____ vom 22. Februar 2003, der Hausärztin vom 18. und 20. Dezember 2002 und des Dr. I.____ vom 26. September 2002 hervorgeht, erstellt hat, sondern ausschliesslich aufgrund der genannten Videoaufnahmen, welche in den medizinischen Vorakten selbstredend nicht erwähnt wurden, da sie damals noch gar nicht vorhanden waren (Urk. 8/15, Urk. 8/62/2/2 ff., Urk. 8/17, Urk. 18/1, Urk. 18/3),

dass damit davon, dass es sich beim Aktengutachten von Dr. A.____ um eine blosser ärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden bzw. aufgrund der medizinischen Vorakten ausgewiesenen Sachverhaltes handelt, zum Vornherein nicht gesprochen werden kann, da das Aktengutachten ja nicht gestützt auf die Vorakten, sondern allein gestützt auf die Videoaufnahmen ergangen ist,

dass die Voraussetzungen für die Zulässigkeit eines reinen Aktengutachtens im Sinne der Rechtsprechung und damit für das ausnahmsweise Absehen vom Erfordernis der persönlichen Untersuchung in Bezug auf die Beurteilung von Dr. A.____ damit nicht erfüllt sind, da es sich dabei nicht um die blosser medizinische Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhaltes handelt,

dass dem Aktengutachten von Dr. A.____ demnach bereits deshalb kein Beweiswert zukommt, weil es nicht aufgrund persönlicher Untersuchungen ergangen ist,

dass sich das Aktengutachten von Dr. A.____ darüber hinaus nicht mit den abweichenden Meinungen von Dr. I.____, der Hausärztin und der untersuchenden Ärzte der R.____ auseinandersetzt, welche der Beschwerdeführerin aufgrund der bekannten Diagnose eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestierten, so dass die Diskrepanz zu den Feststellungen im Aktengutachten unerklärt bleibt, und dem Aktengutachten zudem auch keine Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation, insbesondere keine Angaben zur Diagnose entnommen werden können, weshalb auch aus diesen Gründen nicht darauf abzustellen ist,

dass aufgrund der übrigen medizinischen Berichte, der Berichte der R.____ vom 22. Februar 2003, der Hausärztin vom 18. und 20. Dezember 2002 und des Dr. I.____ vom 26. September 2002, zwar konkrete Anzeichen dafür bestehen, dass die Beschwerdeführerin infolge ihrer psychischen und somatischen Beschwerden in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt ist, eine Beurteilung dieser Frage jedoch nicht zulassen, nachdem diese

Berichte im Jahr 2002 oder Anfang 2003 erstellt wurden und damit für die Beurteilung des Gesundheitszustandes im massgebenden Zeitpunkt des Einspracheentscheides vom 3. November 2005 nicht aussagekräftig sind,

dass der im Beschwerdeverfahren eingereichte Bericht von Dr. med. H. ____, Facharzt für Chirurgie, Wirbelsäulenleiden, Schleudertrauma und orthopädische Traumatologie, vom 4. September 2006, im welchem er der Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte, ebenfalls nicht zur Klärung beiträgt, weil dem Bericht nicht zu entnehmen ist, auf welche Untersuchungen und Befunde er sich stützt, und eine nachvollziehbare Begründung für die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung fehlt (Urk. 18),

dass damit feststeht, dass der Sachverhalt in medizinischer Hinsicht nicht genügend abgeklärt ist und aufgrund der Akten eine Beurteilung des somatischen und psychischen Gesundheitszustandes und der daraus abgeleiteten Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht möglich ist,

dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 3. November 2005 deshalb aufzuheben ist und die Sache zur weiteren medizinischen Abklärung und zu erneutem Entscheid über den Rentenanspruch zurückzuweisen ist,

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

dass der Versicherten unter Berücksichtigung dieser Kriterien eine Prozessentschädigung von Fr. 1'300.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen ist,

erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 3. November 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 neu verfüge.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'300.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4. Zustellung gegen Empfangsschein an:
 - Milosav Milovanovic
 - 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.