

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01101 vom 30. April 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-04-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2006.01101](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.01101)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01101 du 30 avril 2008

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01101 del 30 aprile 2008

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie das Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine bergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Weil der angefochtene Einspracheentscheid am 2. November 2006 erging, gelangen die revidierten materiellen Vorschriften des IVG, der IVV und des ATSG im vorliegenden Fall noch nicht zur Anwendung. Bei den im Folgenden zitierten Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen handelt es sich deshalb - soweit nichts anderes vermerkt wird - um die Fassungen, wie sie bis Ende 2007 in Kraft gewesen sind.

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).

1.3 Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 1 IVG in der seit dem 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Fassung).

1.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person

arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 Erw. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b.cc).

## E. 2

2.1 Die IV-Stelle hält im angefochtenen Entscheid gestützt auf die Beurteilung des RAD dafür, dass der Beschwerdeführerin leichte wechselbelastende Tätigkeiten mit einem Pensum von 100 % zumutbar seien. Die abweichenden Einschätzungen der behandelnden Ärzte würden auf den subjektiven Angaben der Versicherten basieren. Aufgrund der aus den vorhandenen Unterlagen hervorgehenden Befunde seien keine weiteren Abklärungen indiziert. Mit einer angepassten Tätigkeit könne die Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 10 % auf dem Tabellenlohn für Hilfstätigkeiten, welcher sich aus der vom Bundesamt für Statistik periodisch durchgeführten Lohnstrukturerhebung ergebe, ein jährliches Einkommen von Fr. 43'726.50 erzielen. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 53'508.-- resultiere ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 18 % (Urk. 2, 9/10 und 9/11).

2.2 Die Beschwerdeführerin bringt dagegen vor, die IV-Stelle sei zu Unrecht von der Einschätzung der behandelnden Ärzte, wonach ihr eine behinderungsangepasste Tätigkeit bloss mit einem Pensum von 50 % zumutbar sei, abgewichen. Aufgrund der festgestellten schweren degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule bestehe eine schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit der Halswirbelsäule mit Brachialgien beidseits. Bei körperlicher Arbeit würden diese Beschwerden verstärkt, was - so die Beschwerdeführerin - gerichtsnotorisch sein sollte. Vor dem Hintergrund, dass die an der Klinik X. tätigen Ärzte dafür gehalten hätten, dass eine Beurteilung der Leistungsfähigkeit nur im Rahmen einer umfassenden Begutachtung möglich sein würde, erweise sich das Festhalten der IV-Stelle an einer Restarbeitsfähigkeit von 100 % als willkürlich (Urk. 1 S. 3-6). Im Zusammenhang mit dem Einkommensvergleich rät die Beschwerdeführerin schliesslich, dass statt des von der Verwaltung berücksichtigten leidensbedingten Abzugs von 10 % ein solcher von 15 % angemessen wäre (Urk. 1 S. 6).

## E. 3.1

3.1.1 Der Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. A., berichtete am 20. Dezember 2005, dass seine Patientin seit Dezember 2004 an heftigen, therapieresistenten Nacken- und Armschmerzen rechts, verbunden mit einem Taubheitsgefühl in der rechten Hand sowie Kribbelparästhesien leide. Klinisch habe sich eine ausgeprägte Druckdolenz im Bereich der Halswirbelkörper 6 und 7, eine stark verminderte Halswirbelsäulen-Beweglichkeit sowie eine Dysästhesie der Finger I - IV rechts finden lassen. Die weiteren Abklärungen hätten zur Diagnose von degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule verbunden mit einer Diskushernie C4/5 und C5/6 geführt. Da die Beschwerden trotz Analgetika nicht wesentlich gebessert hätten, sei die Patientin vom 16. Februar bis 12. März 2005 in der Rheumaklinik des Spitals Y. hospitalisiert worden. Im Anschluss an die Hospitalisation seien die Schmerzen regredient gewesen und die Beschwerdeführerin habe ab dem 21. März 2005 wieder mit einem Pensum von 50 % arbeiten können. Seither beständen wechselhafte Beschwerden, welche je nach Arbeitsintensität mehr

oder weniger vorhanden seien. Eine weitere Besserung sei nicht mehr eingetreten. Die Beschwerdeführerin sei derzeit für leichtere, wechselbelastende Tätigkeiten zu 50 % arbeitsfähig. Es sei dabei zu erwahnen, dass es sich um eine eher indolente Patientin handle und sie eine Arbeitsleistung von 50 % erbringe, obwohl klinisch deutliche Einschränkungen beständen. Eine neurologische Beurteilung von Dr. D. \_\_\_ sei noch ausstehend. Aufgrund der Hartnäckigkeit der Beschwerden sowie der anatomischen Veränderungen sei vorerst nicht mit einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen. Sehr wahrscheinlich werde die Patientin auf Dauer 50 % arbeitsunfähig bleiben (Urk. 9/8).

3.1.2.2. Dem Bericht von Prof. Dr. med. E. \_\_\_, Spezialarzt für Neuroradiologie am Neuroradiologischen und Radiologischen Institut der Klinik B. \_\_\_, vom 11. Januar 2006 kann entnommen werden, dass Segmentdegenerationen von C4 bis C7 sowie eine angedeutete Pseudospondylolisthese von BWK 2 beständen. Auf Höhe C5/6 sei der Spinalkanal etwas eingengt, ohne bei Untersuchung in Rückenlage erkennbare Rückenmarkskompression. Im Vergleich zu den Voraufnahmen sei keine Zunahme zu erkennen. Auf den Schrägaufnahmen könne vor allem rechtsbetont eine Einengung der Foramina intervertebralia C4/5 und C5/6 gesehen werden. Am medianen Bandscheibenoberrand Th2/3 bestehe eine winzige Diskushernie, die nicht einengend wirke. Eine Rückenmarkskompression könne nur dann entstehen, wenn unter Bewegung die beschriebenen Verhältnisse weiter eingengt würden. Zur Frage der Arbeitsfähigkeit nahm Prof. E. \_\_\_ keine Stellung (Urk. 9/17).

3.1.3. Dr. C. \_\_\_ berichtete am 22. Februar 2006, dass die Elektrophysiologie unauffällige motorische Potentiale zeige. Hinweise auf eine schwerwiegendere Myelopathie mit Leitungsverzögerung der motorischen Bahnen beständen daher nicht. Er diagnostizierte ein Cervikalsyndrom ohne elektrophysiologische Zeichen einer Halsmarkläsion (Urk. 9/18).

3.1.4. Dr. D. \_\_\_ diagnostizierte ein Cervikalsyndrom und ein Reizsyndrom des Plexus brachialis im costoclaviculären Übergangsbereich beidseits sowie einen Verdacht auf restless legs; in seinem Bericht vom 19. Mai 2006 führte er sodann aus, aus neurologischer Sicht könne von einer Restarbeitsfähigkeit von 50 % in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ausgegangen werden (Urk. 9/24). Auf Nachfrage hin erklärte er in seinem undatierten, am 4. August 2006 bei der IV-Stelle eingegangenen Bericht ausserdem, dass eine schwere degenerative Veränderung der Halswirbelsäule vor allem in den Segmenten C4/5 und C5/6 mit flachen Diskushernien beziehungsweise Protrusionen, knöchernen Abstützreaktionen, massiggradiger Retrolisthesis mit relativer Einengung des Spinalkanals und konsekutiven foraminalen Stenosen rechts mehr als links bestände. Aufgrund dieser Befunde bestehe eine schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit der Halswirbelsäule mit Brachialgien beidseits. Bei körperlicher Arbeit würden die Beschwerden verstärkt. Mit einer Arbeitsleistung von 50 % sei die Versicherte an der Grenze ihrer Belastbarkeit (Urk. 9/28).

3.2. Wie der RAD zutreffend festhielt, geht aus den Berichten der behandelnden Ärzte nicht hervor, weshalb der Beschwerdeführerin eine adaptierte Tätigkeit ohne Heben und Tragen schwerer Lasten, ohne ABERKOPFARBEIT und ohne Verharren in Zwangshaltungen nicht mit einem vollen zeitlichen Pensum zumutbar sein sollte. Die Einschätzung der behandelnden Ärzte, der Patientin sei lediglich ein Pensum von 50 % zumutbar, erweist sich vor dem Hintergrund, dass das Gericht der Erfahrungstatsache, dass

Hausärzte und behandelnde Spezialärzte (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen H. vom 21. Februar 2005, I 570/04, Erw. 5.1 mit Hinweisen) mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen, Rechnung tragen soll und darf (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc), als nicht nachvollziehbar. Die Schlussfolgerung des RAD, aufgrund der objektivierbaren Befunde sei der Beschwerdeführerin eine adaptierte Tätigkeit mit einem Pensum von 100 % zumutbar, erweist sich indes als gleichermassen spekulativ. Da der RAD keine eigenen Untersuchungen durchführte, beruht seine Beurteilung wiederum auf den nicht durchwegs schlüssigen Berichten der behandelnden Ärzte; aufgrund der von letzteren erhobenen und beschriebenen Befunde ist indes nicht von vornherein auszuschliessen, dass eine umfassende medizinische Abklärung zu einer anderen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit führen könnte.

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

#### **E. 4**

4.1 Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung ist das Verfahren für die unterliegende Partei kostenpflichtig. Die Kosten sind unabhängig vom Streitwert nach dem Verfahrensaufwand festzulegen und vorliegend auf Fr. 600.-- anzusetzen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung als vollständiges Obsiegen (vgl. Urteil des Eidgenössischen 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). Entsprechend diesem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

4.2 Damit erweist sich das Gesuch der Beschwerdeführerin vom 4. Dezember 2006, es sei ihr die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren, als gegenstandslos. Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass das Gesuch bei deklarierten Vermögenswerten, welche den im vorliegenden Fall anwendbaren Freibetrag von Fr. 10'000.-- übersteigen, wohl mangels Bedürftigkeit abzuweisen gewesen wäre.

#### **E. 5**

5.1 Da die vertretene Beschwerdeführerin obsiegt, hat sie Anspruch auf eine angemessene Prozessentschädigung (Art. 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]). Damit erweist sich ihr Gesuch vom 4. Dezember 2006, es sei ihr in der Person von Rechtsanwältin Manuela Schiller eine unentgeltliche Rechtsvertreterin für das Beschwerdeverfahren zu bestellen, als gegenstandslos.

5.2 Die Prozessentschädigung ist unter Berücksichtigung des Umfangs der Beschwerdeschrift sowie eines mittleren Schwierigkeitsgrades auf Fr. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 2. November 2006 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. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Manuela Schiller
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

- '\_\_\_'

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

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 des Beschwerdeführers oder seines Vertreters 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.