ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01108 vom 27. Februar 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-02-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.01108

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01108 du 27 février 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.01108 del 27 febbraio 2007

Erwägungen

E. 3

3.1Â Â Â Â Am 13. Mai 2005 wurde bei der BeschwerdefÃ¼hrerin in der C.___ Klinik eine HÃ¼ftoperation durchgefÃ¼hrt. Es wurde ihr aufgrund einer sekundÃ¤ren Coxarthrose links bei HÃ¼ftdysplasie eine HÃ¼fttotalprothese eingesetzt (Urk. 6/7 S. 7). In diesem Zusammenhang attestierte ihr Dr. med. D.___, Leitender Arzt OrthopÃ¤die, C.___ Klinik, vom 12. Mai bis 2. November 2005 eine ArbeitsunfÃ¤higkeit von 100 % (Urk. 6/8 S. 10).

3.2Â Â Â Â Dr. D.___ erwÃ¤hnte im Bericht vom 2. November 2005 einen Status 6 Monate nach einer Totalprothesenoperation an der HÃ¼fte und hielt fest, dass sich seitens der HÃ¼fte ein guter Verlauf zeige. Im Vordergrund stehe eine Lumbago sowie eine SchilddrÃ¼senaffektion. Die Arbeitsaufnahme werde sich aus diesen GrÃ¼nden weiter verzÃ¶gern (Urk. 6/7 S. 13).

3.3Â Â Â Â Im Bericht vom 2. Dezember 2005 nannte Dr. med. E.___, Facharzt FMH fÃ¼r Innere Medizin und Hausarzt der BeschwerdefÃ¼hrerin, die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die ArbeitsfÃ¤higkeit (Urk. 6/7 S. 5 lit. A):

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â

Â Â Â Â Â Â Â Â - Chronisches lumbovertebrales beziehungsweise lumbospondylogenes Â Â Â Â Â Â Â Â Â Schmerzsyndrom

Â Â Â Â Â Â Â Â - Status nach HÃ¼ft-Totalprothese links am 13. Mai 2005 wegen sekundÃ¤rer Â Â Coxarthrose links bei Status nach Becken-OT 1980 bei anamnestisch Â Â Â Â Â Â Â Â Â HÃ¼ftdysplasie

Â Â Â Â Â Â Â Â Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die ArbeitsfÃ¤higkeit nannte er (Urk. 6/19 S. 5 lit. A):

Â Â Â Â Â Â Â Â

Â Â Â Â Â Â Â Â - Morbus Basedow unter thyreostatischer Therapie

Â Â Â Â Â Â Â Â - Rhinoconjunctivitis pollinosa und Asthma bronchiale pollinosum sowie pollenasoziierte Nahrungsmittelallergie mit oralem Allergiesyndrom

Â Â Â Â Â Â Â Â Die BeschwerdefÃ¼hrerin habe sich nach der DurchfÃ¼hrung von multiplen physikalischen Therapien hinsichtlich der HÃ¼fttotalprothese links gut erholt. Es persistiere das lumbovertebrale beziehungsweise lumbospondylogene Schmerzsyndrom, weshalb die BeschwerdefÃ¼hrerin ihre ArbeitstÃ¤tigkeit nicht aufnehmen kÃ¶nne. Wegen ausbleibenden Behandlungserfolges wÃ¼rden zur Zeit keine physikalische Therapien mehr

durchgefÃ¼hrt. Die BeschwerdefÃ¼hrerin sei dazu angehalten worden, in einem Fitnesscenter eine KrÃ¤ftigungstherapie aufzunehmen und regelmÃ¤ssig zu schwimmen sowie sich zu bewegen. Langfristig dÃ¼rfe mit einer Besserung des Gesundheitszustandes beziehungsweise der ArbeitsfÃ¤higkeit gerechnet werden, allerdings sei die BeschwerdefÃ¼hrerin im Moment und noch bis auf weiteres nicht arbeitsfÃ¤hig (Urk. 6/7 S. 6 Ziff. 7). In der angestammten TÃ¤tigkeit als Reinigungsangestellte bestehe seit 22. September 2004 bis auf weiteres eine ArbeitsunfÃ¤higkeit von 100 % (Urk. 6/7 S. 5 lit. B).

Â Â Â Â Â Â Â Â Bei der medizinischen Beurteilung der Arbeitsbelastbarkeit hielt Dr. E.___ zusammenfassend fest, dass zur Zeit weder in der bisherigen noch in einer angepassten TÃ¤tigkeit eine ArbeitsfÃ¤higkeit gegeben sei. Aufgrund der dauernd vorhandenen RÃ¼ckenschmerzen sei die Belastbarkeit der BeschwerdefÃ¼hrerin auch von psychischer Seite her etwas eingeschrÃ¤nkt (Urk. 6/7 S. 4).

3.4Â Â Â Â Im Bericht vom 18. April 2006 verwies Dr. D.___ auf seine AusfÃ¼hrungen im Bericht vom 2. November 2005 (vgl. Erw. 3.2 vorstehend). BezÃ¼glich weiterer Angaben sei der Hausarzt zu kontaktieren (Urk. 6/13 S. 3).

3.5Â Â Â Â Dr. E.___ konkretisierte im Bericht vom 12. Mai 2006 die bereits genannten Diagnosen mit Auswirkung auf die ArbeitsfÃ¤higkeit wie folgt (Urk. 6/19 S. 3 lit. A):

Â Â Â Â Â Â Â Â

Â Â Â Â Â Â Â Â - Chronisches lumbovertebrales beziehungsweise lumbospondylogenes Â Â Â Â Â Â Â Â Â Schmerzsyndrom mit gelegentlicher Radiculopathie am ehesten L5 rechts bei Diskopathie L5/S1, Sacrum acutum, mÃ¤ssiger Spondylarthrose Â Â Â Â Â rechtsbetont L5/S1 sowie Verdacht auf kleines Gelenksganglion rechts

Â Â Â Â Â Â Â Â - Status nach HÃ¼ft-Totalprothese links am 13. Mai 2005 wegen sekundÃ¤rer Â Â Coxarthrose links bei Status nach Becken-OT 1980 bei anamnestisch Â Â Â Â Â Â Â Â Â HÃ¼ftdysplasie

Â Â Â Â Â Â Â Â Die Diagnosen ohne Auswirkung auf die ArbeitsfÃ¤higkeit prÃ¤zisierte er wie folgt (Urk. 6/19 S. 3 lit. A):

Â Â Â Â Â Â Â Â

Â Â Â Â Â Â Â Â - Morbus Basedow, aktuell Hyperthyreoserezidiv nach thyreostatischer Â Â Â Â Â Â Â Therapie

Â Â Â Â Â Â Â Â - Rhinoconjunktivitis pollinosa und Asthma brochiale pollinosum sowie pollenassoziierte Nahrungsmittelallergie mit oralem Allergiesyndrom

Â Â Â Â Â Â Â Â Die physikalische Therapie werde fortgesetzt; gegebenenfalls seien Facetteninfiltrationen notwendig. Zudem werde eine Radiojodtherapie der SchilddrÃ¼se vorgenommen. Aufgrund des bisherigen Verlaufes sei in naher Zukunft nicht mit einer Linderung der Beschwerden sowie Verbesserung der ArbeitsfÃ¤higkeit zu rechnen (Urk. 6/19 S. 4 Ziff. 7). Die seit 22. September 2004 bestehende 100%ige ArbeitsunfÃ¤higkeit als Reinigungsangestellte sei weiterhin gegeben (Urk. 6/19 S. 3 lit. B).

3.6Â Â Â Â Am 8. September 2006 nahm der Regionale Ã■rztliche Dienst der IV-Stelle (RAD) zu den vorhandenen Ã¤rztlichen Unterlagen wie folgt Stellung: Die Hyperthyreose nach thyreostatischer Therapie sei medikamentÃ¶s gut einstellbar; diesbezÃ¼gliche Symptome seien von vorÃ¼bergehendem Charakter und somit nicht invalidisierend. Im

Vordergrund stehe eine Lumbago. Seitens der HÃ¼fte zeige sich ein guter Verlauf. Aufgrund des lumbospondylogenen Schmerzsyndroms sei die Versicherte in ihrer bisherigen TÃ¤tigkeit als Hausdienst-Mitarbeiterin plausibel zu 100 % arbeitsunfÃ¤hig. In einer angepassten, wechselbelastenden, vorwiegend sitzenden TÃ¤tigkeit ohne Heben, Tragen und Transportieren von Lasten bis zu 5 kg und ohne Verharren in Zwangssituationen, sei die BeschwerdefÃ¼hrerin zu 100 % arbeitsfÃ¤hig (Urk. 6/15 S. 2)

E. 4

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- RechtsanwÃ¤ltin Anna Paparis

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons ZÃ¼rich, IV-Stelle

- Bundesamt fÃ¼r Sozialversicherung

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â sowie (nach Eintritt der Rechtskraft im Dispositiv) an:

- die Gerichtskasse

5.Â Â Â Â Â Â Â Â Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 90 ff. des Bundesgesetzes Ã¼ber das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht wÃ¤hrend 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 BegrÃ¼ndung 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 HÃ¤nden hat (Art. 42 BGG).

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