

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00555 vom 16. Dezember 2003

ZH Sozialversicherungsgericht, 2003-12-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00555

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00555 du 16 décembre 2003

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00555 del 16 dicembre 2003

Volltext

IV.2007.00555

Sozialversicherungsgericht

des Kantons Zürich

III. Kammer

Sozialversicherungsrichter Spitz, Vorsitzender

Sozialversicherungsrichterin Annaheim

Sozialversicherungsrichterin Daubenmeyer

Gerichtssekretärin Condamin

Urteil vom 11. März 2009

in Sachen

X.____

Beschwerdeführerin

vertreten durch Rechtsanwalt Oskar Müller

Wengistrasse 7, Postfach, 8026 Zürich

gegen

Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

Röntgenstrasse 17, Postfach, 8087 Zürich

Beschwerdegegnerin

Nachdem

die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, der 1958 in Y.____ geborenen, bis im Frühjahr 2001 bei der Z.____ AG als Produktionsmitarbeiterin angestellt gewesenem X.____ mit Einspracheentscheid vom 16. Dezember 2003 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % ab dem 24. Februar 2002 eine ganze Invalidenrente zugesprochen hatte (Urk. 7/52),

im Rahmen des per 1. Oktober 2005 vorgesehenen Revisionsverfahrens ein Invaliditätsgrad von 23 % ermittelt und die Invalidenrente mit Verfügung vom 22. Februar 2005 (Urk. 7/83) eingestellt worden war,

die dagegen gerichtete Einsprache der Versicherten vom 22. März 2006 (Urk. 7/88) nach Beizug eines Gutachtens der Ärzte der Rehabilitationsklinik A.____ (Urk. 7/103) am 1. März

2007 abgewiesen worden war (Urk. 2),

der Rechtsvertreter der Versicherten am 16. April 2007 gegen diesen Einspracheentscheid Beschwerde mit dem Rechtsbegehren eingereicht hatte, dieser sei aufzuheben und es sei unter Rückweisung der Sache die Beschwerdegegnerin anzuweisen, die Beschwerdeführerin interdisziplinär, insbesondere auch psychiatrisch, abzuklären und danach im Rahmen eines professionellen Umfeldes (BEFAS oder interdisziplinäre Schmerzsprechstunde) die Restarbeitsfähigkeit auszutesten sowie der Versicherungsanspruch alsdann erneut zu prüfen, eventualiter sei festzustellen, dass die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % habe, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin (Urk. 1),

die IV-Stelle mit Beschwerdeantwort vom 25. Mai 2007 die Abweisung der Beschwerde beantragt (Urk. 6) und die Beschwerdeführerin in der Replik vom 8. Oktober 2007 an ihrem Rechtsbegehren festgehalten hatte (Urk. 12), worauf der Schriftenwechsel am 21. November 2007 nach unbenutztem Ablauf der für die Einreichung der Duplik angesetzten Frist geschlossen worden war (Urk. 15);

in Erwägung, dass

am 1. Januar 2008 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 sind; in materiellrechtlicher Hinsicht jedoch der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz gilt, 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),

der angefochtene Einspracheentscheid am 1. März 2007 erging, weshalb die revidierten materiellen Vorschriften des IVG, der IVV und des ATSG im vorliegenden Fall noch nicht zur Anwendung gelangen und bei den im Folgenden zu zitierenden Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen es sich deshalb - soweit nichts anderes vermerkt wird - um die Fassungen handelt, wie sie bis Ende 2007 in Kraft gewesen sind,

Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit ist (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000; ATSG) und Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG); Erwerbsunfähigkeit 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 ist (Art. 7 ATSG),

ein Versicherter, der zu mindest 40 % invalid ist, gemäss Art. 28 IVG in der seit dem 1. Januar 2004 geltenden Fassung Anspruch auf eine Invalidenrente hat, wobei bei einem

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

bei erwerbstätigen Versicherten der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG) aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen ist; dazu das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen); der Einkommensvergleich in der Regel in der Weise zu erfolgen hat, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 349 Erw. 3.4.2 mit Hinweisen),

die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben wird, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert (Art. 17 Abs. 1 ATSG); Anlass zur Rentenrevision jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen gibt, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen; eine Invalidenrente demgemäss nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar ist, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5, 117 V 199 Erw. 3b, 113 V 275 Erw. 1a mit Hinweisen),

der Eintritt einer wesentlichen Veränderungen ermittelt wird, indem der Sachverhalt, wie er im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen, auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruhenden Verfügung bestand, verglichen wird mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 130 V 77 Erw. 3.2.3, Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen M. vom 6. November 2006, I 465/05, Erw. 5.4),

in weiterer Erwägung, dass

der ursprünglichen Rentenzusprechung die ab dem 24. Februar 2001 geltenden Atteste des Hausarztes, Dr. med. B.____, Allg. Medizin FMH, die bezüglich der bisherigen eine vollständige und bezüglich einer behinderungsangepassten beruflichen Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsfähigkeit vorgesehen hatten (Urk. 7/4, 7/11), sowie das Gutachten von Dr. med. C.____, FMH Phys. Med. & Rehab. bes. Rheuma, vom 18. Juni 2002 samt Ergänzung vom 23. November 2002 (Urk. 7/20, 7/34) zugrunde lagen, worin ein lumboradikuläres Syndrom L4/5 und L5/S1 mit sensiblem motorischem Ausfallsyndrom bei mediolateraler foraminärer Diskushernie links L4/L5 und linkslateraler Diskushernie L5/S1, ein rezidivierendes zervikospondylogenes Syndrom rechts, Adipositas (BMI 34) sowie eine Tendenz zu depressiver Verstimmung diagnostiziert und festgehalten worden war, dass die Versicherte seit 1992 an belastungsabhängigen lumbalen, in das linke Bein ausstrahlenden

Rückenschmerzen leide, die sich trotz nichtsteroidalen Antirheumatika und Muskelrelaxantien chronifiziert hätten, weshalb sich ein Sakralblock oder eine epidurale Anästhesie aufdränge; aufgrund dieser Behandlungen bezüglich der bisherigen beruflichen Tätigkeit und der Haushaltsarbeiten mit der Wiedererlangung einer 50%igen, allenfalls sogar vollständigen Arbeitsfähigkeit und mit Beschwerdefreiheit gerechnet werden könne, derzeit aber bis zur Durchführung des Sakralblockes eine vollständige Erwerbsunfähigkeit bestehe,

im Zusammenhang mit der Rentenrevision Dr. med. D.____, Ärztin für Allg. Medizin FMH, im Bericht vom 11. November 2005 - ebenso wie Dr. B.____ in den Zeugnissen vom 16. März 2006 und 12. März 2007 - bezüglich der angestammten Tätigkeit seit dem 24. Februar 2001 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bescheinigte und erläuterte, aufgrund der jahrelangen Anamnese sei keine Besserung zu erwarten; der Patientin sei eine Erwerbstätigkeit nur während zwei bis drei Stunden pro Tag in einer wirklich leichten Arbeit zumutbar, vorwiegend sitzend, nicht vornüber gebeugt und ohne Heben schwerer Lasten (Urk. 3/2, 7/76, 7/89),

Dr. D.____ am 30. November und 27. Dezember 2005 im Sommer 2004 aufgetretene gynäkologische Probleme erwähnte, die im Januar und September 2005 operativ behandelt worden seien, und erklärte, seit Juli 2004 habe die Versicherte keine Physiotherapie oder anderweitige Therapien mehr besucht, weil sie danach vermehrt Schmerzen verspürt habe (Urk. 7/78, 7/80),

Oberärztin Dr. med. E.____ und der leitende Arzt Dr. med. F.____, beide von der Rehabilitationsklinik A.____, in ihrem Gutachten vom 15. November 2006 (Urk. 6/103), dem die medizinischen Vorakten sowie klinische und röntgenologische Abklärungen zugrunde liegen, ein chronisches, therapierefraktes lumbospondylogenes Syndrom links diagnostizierten, wobei dieses durch die mässigen degenerativen Veränderungen der unteren Lendenwirbelsäule (LWS) nicht vollständig erklärt werden könne; anders als bei der Begutachtung durch Dr. C.____ finde sich aktuell kein Anhaltspunkt für eine lumboradikuläre Symptomatik bei bekannter mediolateraler Diskushernie L4/L5 links; die LWS-Beweglichkeit habe sich - mit nunmehrigem Schober von 10/14 cm gegenüber damals 10/11 cm, jetzt beidseits negativem gegenüber damals links ab 40°, rechts gekreuzt ab 80° positivem Lasège - verbessert, und es könnten keine radikulären sensomotorischen Ausfälle mehr objektiviert werden; während die grobe Kraft damals für Zehenheber und -senker sowie für Fussheber und -senker abgeschwächt gewesen sei, sei der Zehen- und Fersengang nun mit Unterstützung und partiellem Absinken auf der linken Seite möglich; im übrigen bestehe nach wie vor ein tendomyotisch ausgeprägtes Zervikovertebral-Syndrom mit spondylogener Ausstrahlung in den linken Oberarm und in den Kopf bei einer Neigung zu einem generalisierten weichteilrheumatischen Schmerzsyndrom, wobei sämtliche Beschwerden mittlerweile chronifiziert und zum Teil auch psychisch fixiert seien, aufgrund der körperlichen Schonung, Inaktivität und der Adipositas von einer Dekonditionierung ausgegangen werden müsse und sich sicher auch die 2001 erfolgte IV-Berentung des Ehemannes prognostisch ungünstig auswirke (Urk. 7/103 S. 12 ff.),

ferner die begutachtenden Ärzte der Rehabilitationsklinik A.____ von einer epiduralen Steroid-Infiltration keine nennenswerte Beschwerdeveränderung erwarteten, zur Rekonditionierung und Kräftigung der Wirbelsäulen-stabilisierenden Muskulatur aber eine ambulante Physiotherapie mit entsprechendem Heimprogramm empfohlen, angesichts des

zunehmenden Fehlens einer lumboradikulären Symptomatik von einer verbesserten Arbeitsfähigkeit ausgingen und aus rheumatologischer Sicht für eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit ohne länger dauernde monotone Körperhaltungen, ohne Überkopfarbeit und ohne Heben von Lasten über 10 kg eine medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit von 70 % als zumutbar erachteten (Urk. 7/103 S. 12 ff.),

in weiterer Erwägung, dass

die von den Ärzten der RehaClinic A. ___ bescheinigte Besserung des Gesundheitszustandes in der Beschwerde als solche nicht in Frage gestellt, jedoch beanstandet wird, dass die psychische Situation der Versicherten nicht in die Beurteilung einbezogen worden sei, und geltend gemacht wird, dass sich der Rückgang der lumboradikulären Symptomatik mit der mit der Berentung einhergehenden Minderbelastung erkläre und eine Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit diese Beschwerden erneut initiieren und beschleunigen werde (Urk. 1 S. 4 ff., Urk. 12 S. 3 ff.),

die medizinischen Akten jedoch keine Anhaltspunkte dafür enthalten, dass bei erneuter beruflicher Belastung trotz Physiotherapie und Heimprogramm wieder mit einer lumboradikulären Symptomatik gerechnet werden muss, oder dass die Beschwerdeführerin unter einer invalidenversicherungsrechtlich relevanten psychischen Gesundheitsstörung leidet; auch Dr. B. ___ in seinem aktuellsten Bericht (Urk. 3/2) höchstens vage eine somatoforme Schmerzstörung oder allenfalls eine Fibromyalgie andeutet, jedoch keine Hinweise für das Vorhandensein der von der Rechtsprechung für die ausnahmsweise Anerkennung dieser Gesundheitsstörungen als invalidisierende Krankheit aufgestellten Kriterien (BGE 130 V 352, 132 V 65) vorhanden sind, weshalb weitere psychiatrische Abklärungen nicht angezeigt sind,

folglich auf die medizinisch-theoretische Zumutbarkeitsbeurteilung der rheumatologischen Gutachter abgestellt werden kann, ohne dass die konkrete Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin zusätzlich zu evaluieren wäre, zumal die Gutachter die Beurteilung von Dr. D. ___, deren Beweiswert aufgrund der auftragsrechtliche Vertrauensstellung dieser Ärztin ohnehin fraglich ist (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc), angesichts der objektivierbaren Befunde zu Recht als nicht nachvollziehbar bezeichnen (Urk. 7/103 S. 15) und das Gutachten die für ein solches Beweismittel geltenden Anforderungen (BGE 131 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352) ohne weiteres erfüllt, wobei darin - wie in der Beschwerde geltend gemacht (Urk. 1 S. 7) - namentlich auf die mässigen Deutsch-Kenntnisse der Versicherten hingewiesen wird (Urk. 7/103 S. 7), deretwegen die anamnestischen Angaben - so die Gutachter - zwar ungenau geblieben sind, ansonsten aber nichts auf erhebliche Sprach-/Verständigungsschwierigkeiten hindeutet, die einer gutachterlichen Exploration lege artis entgegenstanden hätten (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 25. September 2008 i.S. V., 9 C_148/2008, Erw. 4.2; vom 6. Mai 2008 i.S. K., 8C_319/2007, Erw. 5.1.2),

in weiterer Erwägung, dass

die IV-Stelle bei der Invaliditätsbemessung aufgrund des zuletzt bei der Z. ___ AG erzielten Lohnes in der Höhe von Fr. 35'764.-- (vgl. Urk. 7/10 S. 2, Urk. 7/49/4) von einem im massgebenden Zeitpunkt der Rentenaufhebung (vgl. BGE 129 V 223), mithin im Jahr 2005, ohne Gesundheitsschaden erzielbaren Jahreseinkommen von Fr. 38'562.75 sowie von einem bei einer 70%igen Erwerbstätigkeit erzielbaren Invalideneinkommen von Fr. 24'525.70 ausgegangen ist und so eine Erwerbseinbusse von 36 % ermittelt hat, wobei sie bei der

Bemessung des Invalideneinkommens auf den in der Lohnstrukturerhebung 2004 für Frauen des Anforderungsniveaus 4 bei 40-Stundenwoche ausgewiesenen Zentralwert von Fr. 3'893.-- abgestellt, diesen auf die im Jahr 2005 betriebsübliche Arbeitszeit umgerechnet die seitherige Nominallohnentwicklung aufgerechnet, einen leidensbedingten Abzug von 15 % vorgenommen und rechtsprechungsgemäss (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 19. Januar i.S. B., 9C_973/2008, Erw. 4.2.2 mit Hinweisen unter anderem auf BGE 9C_560 vom 12. Dezember 2008 Erw. 3.1) berücksichtigt hat, dass das entsprechend der allgemeinen Nominallohnentwicklung aufgerechnete Valideneinkommen um 16 % unter dem für die Branche 25 in der (LSE) ausgewiesenen Durchschnittslohn lag (Urk. 7/81 S. 3, 7/82, Urk. 2 S. 3),

die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf die leidensbedingte Einschränkung, das Alter, die Nationalität, die Dienstjahre und den Beschäftigungsgrad den nach der Rechtsprechung maximal zulässigen Abzug von 25 % (vgl. BGE 126 V 75), zumindest aber einen solchen von 20 % verlangt (Urk. 1 S. 9, Urk. 12 S. 5), dabei aber die statistisch belegte Tatsache, dass Teilzeit arbeitende Frauen verhältnismässig besser entlohnt werden als Vollzeit arbeitende Frauen (vgl. LSE 2004 S. 24 f.), sowie den Umstand verkennt, dass Nationalität und Alter der Beschwerdeführerin unter anderem das mit dem 16%igen Abzug bereits berücksichtigte unterdurchschnittliche Valideneinkommen erklären und beim behinderungsbedingten Abzug somit nicht mehr in Betracht fallen können (vgl. BGE 134 V 322 Erw. 5.2), weshalb mit dem zusätzlichen Abzug von 15 % in erster Linie noch die zu erwartende behinderungsbedingte Lohneinbusse abgegolten werden kann und sich dieser somit als äusserst grosszügig erweist,

demnach ein rentenbegründender Invaliditätsgrad nicht ausgewiesen und die Beschwerde abzuweisen ist, wobei die Beschwerdeführerin als unterliegende Partei für das gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG kostenpflichtige Verfahren aufzukommen und keinen Anspruch auf Prozessentschädigung hat,

erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden ihr nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.
3. Der Beschwerdeführerin wird keine Prozessentschädigung zugesprochen.
4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Oskar Müller
- 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.