

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00628 vom 18. Mai 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-05-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00628

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00628 du 18 mai 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00628 del 18 maggio 2009

Erwägungen

E. 2

/

E. 3

3.1. Der Beschwerdeführer macht in formell-rechtlicher Hinsicht geltend, die Aktenführung durch die IV-Stelle sei gesetzeswidrig und verletze Art. 29 der Schweizerischen Bundesverfassung (BV). Hiezu ist auf die Ausführungen im Urteil des Bundesgerichts in Sachen M. vom 5. November 2007 (9C_231/2007, Erw. 3) zu verweisen. Dieser Entscheid betraf den Prozess vor dem Sozialversicherungsgericht mit der Nummer IV.2007.00038, in welchem ebenfalls Rechtsanwalt Dr. Brusa als Rechtsvertreter der beschwerdeführenden Partei aufgetreten war. Mit analoger Begründung ist auch im vorliegenden Fall auf den Antrag nicht einzutreten, da einerseits nicht ersichtlich ist, inwiefern durch die Art der Aktenführung das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers verletzt worden sein könnte. Andererseits ist das Sozialversicherungsgericht betreffend die Aktenführung nicht zuständig, die Beschwerdegegnerin aufsichtsrechtlich zu einer anderen Praxis anzuhalten.

3.2. Entgegen der Ansicht des Versicherten kommt sodann der Invaliditätsschätzung durch die Unfallversicherung keine Bindungswirkung für die Invalidenversicherung zu (BGE 133 V 549 Erw. 6). Infolgedessen besteht auch kein Anlass, die Unfallversicherung am vorliegenden gerichtlichen Verfahren zu beteiligen. Somit lässt sich allein aus der Tatsache, dass die SUVA dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente der Unfallversicherung aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 70 % zugesprochen hat, nicht ein Invaliditätsgrad gleicher Höhe in Bezug auf die Invalidenversicherung ableiten.

E. 4

4.1. Die am 19. Januar 1994 ergangenen sieben Verfügungen der Invalidenversicherung (12/40/1, 12/40/3, 12/40/5, 12/40/9, 12/41/5, 12/41/7, 12/42/1) beruhten auf einer eingehenden materiellen Prüfung des Rentenanspruchs des Versicherten. Im am 31. März 2001 eröffneten und am 2. Juni 2001 formell abgeschlossenen Revisionsverfahren sind sodann letztmals vor Einleitung des hier zur Diskussion stehenden Revisionsverfahrens medizinische sowie erwerbliche Abklärungen vorgenommen sowie der Invaliditätsgrad geprüft worden (Verlaufsbericht von Dr. med. Z. ____, FMH Innere Medizin, vom 18. Juni 2001, Urk. 12/54/1; Arbeitgeberbescheinigung vom 7. Mai 2001, Urk. 12/55/1; Mitteilung der IV-Stelle vom 22. Juni 2001, Urk. 12/56/1). Somit ist die Frage, ob sich eine wesentliche Änderung in den gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnissen ergeben hat, durch Vergleich der Situation im Juni 2001 mit

4.3.2.1.1. Hausarzt Dr. Z.____ hielt im Rahmen des mit der angefochtenen Verfassung abgeschlossenen Revisionsverfahrens in seinem Verlaufsbericht vom 15. März 2004 fest, infolge der Mehrfachbelastungen wegen der Umorganisation am Arbeitsplatz sei es beim Beschwerdeführer zu einem massiven Schmerzschub am bereits verletzten Arm und durch Überbelastung auch am gesunden Arm gekommen. Vom 13. Januar bis zum 29. Februar 2004 sei der Versicherte zu 100 % arbeitsunfähig gewesen, in einem neuen Arbeitskonzept betrage die Arbeitsfähigkeit ab 1. März 2004 noch 35 % (Urk. 12/65/1). Am 1. Juli 2004 berichtete Dr. Z.____, der Versicherte habe seine Tätigkeit am 1. März 2004 wieder zu 35 % aufgenommen (Urk. 12/73/15). Aus der Arbeitgeberbescheinigung der Y.____ vom 27. Februar 2004 ergibt sich im Einklang damit, dass der Beschwerdeführer zu 47.62 % als Betriebsmitarbeiter Logistik arbeitete (Säcke auspacken und Briefbunde verteilen; Kurierfahrten). Momentan sei er krank, sollte die Arbeit aber im Verlauf des März/April 2004 wieder aufnehmen können. Vorgesehen sei jedoch, dass er sein Arbeitspensum leicht reduziere, da gewisse Arbeiten für ihn auf die Dauer ungünstig seien, so zum Beispiel das Kippen der Säcke (Urk. 12/65/1).

1.1.1.1.1. Der Bericht von Dr. B.____, FMH Orthopädische Chirurgie, über die Kreisärztliche Untersuchung vom 27. August 2004 führt aus, in den letzten Jahren habe sich die Funktionseinschränkung des rechten Ellbogens akzentuiert. Die Ellbogenfunktion habe sich deutlich verschlechtert. Die Schulter sei heute ebenfalls erheblich eingeschränkt. Auch die Handfunktion habe sich verschlechtert. Die Funktion der Lendenwirbelsäule (LWS) sei demgegenüber verbessert. Ein degenerativer Prozess an der Wirbelsäule sei anzunehmen. Vorderarm, Ellbogen und Schulter rechts sollten noch einmal radiologisch abgeklärt werden (Urk. 12/71/18).

1.1.1.1.1. Nach Vorliegen der im Spital C.____ erhobenen Röntgenbefunde (Urk. 12/73/5) ergänzte der Kreisarzt am 24. November 2004, radiologisch hätten sich keine grossen Änderungen ergeben. Dagegen drängen sich noch eine neurologische Abklärung auf (Urk. 12/71/23).

1.1.1.1.1. Der vom SUVA-Kreisarzt daraufhin veranlasste, am 28. Februar 2005 verfasste Bericht des Neurologen Dr. med. D.____ erwähnt in der Beurteilung einen funktionellen Tremor der rechten oberen Extremität sowie als Nebenfund ein oligosymptomatisches leichtes Carpal tunnel-Syndrom rechtsbetont. Es bestehe aber keine Operationsindikation. Allenfalls sei bei Zunahme der Beschwerden nachts eine Handgelenkschiene zu tragen. Eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit enthält der Bericht nicht (Urk. 12/95/52).

1.1.1.1.1. Nach den neurologischen und radiologischen Untersuchungen des Versicherten zog der SUVA-Kreisarzt am 9. Mai 2005 die Schlussfolgerung, es lasse sich pathologisch-anatomisch keine Verschlechterung der Situation im Vergleich zu 1995 belegen. Die Verschlechterung sei vielmehr als funktionell zu werten (Urk. 12/95/43).

1.1.1.1.1. Bereits am 18. Januar 2005 hatte die Endokrinologin Dr. med. E.____ die IV-Stelle dahingehend informiert, der von ihr eingestellte Diabetes-mellitus Typ 2 des Versicherten bewirke keine Arbeitsunfähigkeit (Urk. 12/77/1).

4.3.3.1. Was den psychischen Gesundheitszustand des Versicherten betrifft, legte die SUVA am 13. Juli 2005 der F.____, Institut für Psychologie, Psychotherapeutische Praxisstelle, die Frage nach Veränderungen seit 1993 vor (Urk. 12/95/11). Am 20. Dezember 2005 erfolgte das von lic. phil. G.____, Fachpsychologin für Psychotherapie

FSP, abgefasste Gutachten. Dieses erkannte eine Anpassungsstörung mit Angst, als Belastungsfaktor den drohenden Verlust des Arbeitsplatzes und erhob zudem eine posttraumatische Belastungsstörung in Bezug auf das Unfallereignis vom 1. November 1984, welche teilremittiert sei. Die Schmerzstörung sei in Verbindung mit einem medizinischen Krankheitsfaktor zu sehen. Für weitere somatische Krankheitsbilder, zum Beispiel den Diabetes, verwies die Gutachterin auf die medizinischen Akten. Die vorhandenen dysphorischen Stimmungen erreichten den Schweregrad einer Depression klar nicht. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit hielt die Gutachterin fest, eine Einschränkung ergebe sich aus psychologischer Sicht praktisch ausschliesslich aus den Einschränkungen der Schmerzstörung, inklusive konsekutiver Konzentrationsstörung. Zum Zumutbarkeitsprofil sei deshalb vor allem aus somatischer Sicht Stellung zu nehmen. Der Versicherte selbst könne sich eine körperlich leichte Tätigkeit (sitzend-stehend-gehend im Wechsel, ohne Heben schwerer Gewichte) im Rahmen eines 30-%-Pensums gut vorstellen und wolle auch in diesem Rahmen arbeiten. Zunehmender psychischer Druck (drohender Verlust des Arbeitsplatzes, Zeitdruck bei Schmerzen) könnten die Arbeitsleistung durch Verstärkung der Schmerzproblematik und Beeinträchtigung der Konzentrationsfähigkeit zusätzlich vermindern (Urk. 12/90/1).

Im in der Folge durch die Beschwerdegegnerin von Dr. H. ____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, eingeholten Gutachten vom 28. September 2006 diagnostizierte dieser eine Anpassungsstörung mit depressiven und ängstlichen Zügen (ICD-10 F43.22) bei psychosozialen Belastungen (Angst vor Stellenverlust) sowie chronischen Schmerzen. Der Arzt erkannte kein schweres psychiatrisches Leiden, das die Arbeitsfähigkeit reduzieren würde. Die Arbeitsfähigkeit sei nur aus somatischen Gründen reduziert worden, wobei Dr. H. ____, offenbar die Pensumsreduktion auf 35 % ansprach. Das psychische Beschwerdebild habe sich nur deshalb verschlechtert, weil in der Zwischenzeit ein entscheidender negativer, krankheitsfördernder Faktor hinzugekommen sei: Infolge von Restrukturierungsmaßnahmen der Y. ____, drohe dem Versicherten der Verlust seiner bisherigen, behinderungsangepassten 35-%-Stelle (Urk. 12/100/5).

4.4.1.1

Was Änderungen in der gesundheitlichen Situation des Versicherten betrifft, so ist es gemäss Hausarzt Dr. Z. ____, bis Anfang 2004 zu einem massiven Schmerzschub am bereits verletzten Arm und durch Überbelastung auch am gesunden Arm gekommen (Verlaufsbericht vom 15. März 2004, Urk. 12/66/3). In diesem Zusammenhang war denn auch seitens des Arbeitgebers vorgesehen, dass der Versicherte sein Arbeitspensum leicht reduziere, da gewisse Arbeiten für ihn auf die Dauer unangenehm seien (Urk. 12/65/1).

Kreisarzt Dr. B. ____, FMH Orthopädische Chirurgie, hielt im Sommer 2004 ebenfalls Verschlechterungen am rechten Ellbogen sowie an Schulter und Hand fest, währenddem er die Funktion der Lendenwirbelsäule (LWS) als verbessert einschätzte. Er nahm ferner einen degenerativen Prozess an der Wirbelsäule an (Urk. 12/71/18). Aus den von ihm eingeleiteten neurologischen und radiologischen Untersuchungen des Versicherten schloss der SUVA-Kreisarzt zwar danach am 9. Mai 2005, es lasse sich pathologisch-anatomisch keine Verschlechterung der Situation im Vergleich zu 1995 belegen. Indessen hielt er eine funktionelle Verschlechterung fest (Urk. 12/95/43), ohne dabei einen Verdacht auf Symptomausweitung, Simulation oder Aggravation zu äussern.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden ihr nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Rechtsanwalt Dr. Guido Brusa
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- die Gerichtskasse (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.