

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01181 vom 23. März 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-03-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.01181

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01181 du 23 mars 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01181 del 23 marzo 2009

Erwägungen

E. 3

3.1. Im Arztbericht von Dr. med. F.____, Spezialarzt FMH für Innere Medizin, vom 21./22. Mai 2005 (Urk. 8/141) werden folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt:

- Chronisch therapieresistente Handgelenks-/Daumenschmerzen links (seit zirka 2001 bei chronischer Tendinitis Extensor pollicis longus links, Status nach Revisionsarthrotomie 30. Oktober 2003, Oligoarthralgien der Hand- und Fingergelenke, Tendinosen Extensoren Dig. II bis IV links;

- Chronisches Lumbovertebralsyndrom bei Osteochondrose und Diskushernie L4/L5 rechts (seit zirka 2000).

Weiter hält Dr. F.____ fest, dass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin bezüglich des Rückenleidens in einem kaufmännischen Beruf nicht wesentlich eingeschränkt sei. Das Hauptproblem für die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit betreffe die linke Hand. Seit 2001 würden chronische therapieresistente Handgelenks- und Daumenschmerzen links bestehen. Verschiedene konservative Therapien seien erfolglos unternommen worden, weshalb am 30. Oktober 2003 in der Uniklinik G.____ eine Revisionsarthrotomie, Synovektomie, Débridement und Refixation des radialen Seitenbandes distal MP III links durchgeführt worden sei. Dieser Eingriff habe aber keine Besserung der Beschwerden gebracht. Die Beschwerdeführerin könne die linke Hand nur noch für sehr leichte Arbeiten und kurze Zeit benutzen. Selbst das Schreiben auf der Tastatur bereite ihr grösste Probleme. Sie sei daher auch in einer behinderungsangepassten Tätigkeit zu 50 % arbeitsunfähig.

In seinem Bericht vom 9. Juli 2006 (Urk. 8/150) stellt Dr. F.____ die gleichen Diagnosen und führt aus, dass die Beschwerdeführerin zur Schmerzreduktion beinahe dauernd eine Schiene trage. Sie könne die linke Hand daher praktisch nicht zum Autofahren benutzen.

3.2. Die Rheumatologin Dr. D.____ stellt in ihrem Gutachten vom 4. September 2006 (Urk. 8/154 S. 1-27) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: Chronisch therapieresistente Handgelenks-/Daumenschmerzen links (seit zirka 2001) bei chronischer Tendinitis Extensor pollicis longus links, Status nach Revisionsarthrotomie 30. Oktober 2003, Oligoarthralgien der Hand- und Fingergelenke, Tendinosen Extensoren Dig. II bis IV links. Das chronische Lumbovertebralsyndrom diagnostiziert sie ebenfalls, stuft dieses jedoch als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein. Weiter hält sie fest, dass die Beschwerdeführerin Schmerzen im Bereich der linken Hand angebe, deren

Ursache trotz mehrfacher ausgiebiger Abklärungen unbekannt geblieben sei. Eine Handoperation im Oktober 2003 habe die Beschwerden eher verschlimmert. In einer angepassten Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin zu 100 % arbeitsfähig. Zudem erwähnt Dr. D. ____, diese mache falsche Angaben bezüglich ihres Medikamentenkonsums.

3.3. Im Zeugnis von Dr. med. H. ____, Spezialarzt FMH für Rheumatologie und Innere Medizin, vom 27. Januar 2007 (Urk. 8/170) wird ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin an einer chronischen und schwer therapierbaren Erkrankung der linken Hand leide. Die linke Hand sei deshalb auch für alltägliche Verrichtungen oder zur Arbeit kaum einsetzbar. Die Beschwerdeführerin sei daher zu 100 % arbeitsunfähig für alle Tätigkeiten, bei welchen sie die linke Hand benutzen müsse. In der bisherigen Tätigkeit als Webpublisherin sei sie zu 50 % einsatzfähig.

3.4. In seinem Bericht vom 23. März 2007 (Urk. 8/178) stellt Dr. F. ____ die folgenden Diagnosen: Chronifiziertes Schmerzsyndrom der linken Hand bei Hydroxy-apatit-Kristallarthropathie MCP, STT und CMC-Gelenk Daumen links, Radio-Ulnar-Gelenk links, Status nach Revisionsarthrotomie MCP III 2003, trophische Störungen im Bereich des linken Handgelenks. Sodann hält er fest, dass von Dr. E. ____ erstmals die Diagnose einer Hydroxy-apatit-Kristallarthropathie gestellt worden sei. Gemäss seiner Empfehlung sowie aufgrund der trophischen Hautstörungen am linken Handgelenk seien die Steroidinjektionen sistiert worden. Die letzte Injektion sei im August 2006 verabreicht worden. Somit sei anzunehmen, dass zum Zeitpunkt der rheumatologischen Begutachtung durch Dr. D. ____ die Steroidwirkung noch teilweise angehalten habe. Seit den sistierten Steroidinjektionen sei es im weiteren Verlauf zu einer progredienten Schmerzzunahme gekommen. Die Beschwerdeführerin könne ihre linke Hand nur noch sehr wenig gebrauchen und müsse praktisch dauernd die Handgelenksschiene zur Entlastung tragen. In einer behinderungsangepassten Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin nur zu 100 % arbeitsfähig, wenn die linke Hand nicht gebraucht werde. Bei leichten Tätigkeiten könne die linke Hand zu maximal 50 % gebraucht werden. In einer behinderungsangepassten Tätigkeit wie Webpublisher, mit leichter Arbeit für die linke Hand, sei sie maximal zu 50 % arbeitsfähig.

3.5. Dr. E. ____ diagnostiziert in seinem Gutachten vom 17. April 2007 (Urk. 8/187) chronische, progressive Oligarthralgien und Synovitiden der Finger-, Handwurzel- und Handgelenke links und rechts, vereinbar mit einer Kristall-Arthropathie (Hydroxy-Apatit-Arthropathie), Status nach Revisions-Arthrotomie, Synoviektomie MCP-Gelenk Dig. III links am 30. Oktober 2003 sowie eine Epicondylitis humeri lateralis rechts. Weiter hält er fest, dass eine sichere Identifizierung der intraartikulären, synovialen Kristalle noch nicht erfolgt sei, die Diagnose sei aber aufgrund der typischen radiologischen Veränderungen und klinischen Befunde weitgehend als sicher anzunehmen. Langfristig sei mit einem fortschreitenden Gelenksbefall und Arthrose an verschiedenen anderen Lokalisationen zu rechnen. Aufgrund der Symptomatologie, hauptsächlich geprägt durch Funktionseinschränkungen und schmerzhaft bedingte Belastungsminderung, bestehe eine erhebliche Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit sowohl der Finger- als auch des Handgelenkes hauptsächlich links beginnend aber auch rechts, wo vorläufig radiologisch noch keine vergleichbaren Zeichen wie an der linken Hand nachzuweisen seien. Die linke Hand könne nur noch als Hilfshand für kleine feinmotorische Verrichtungen und nicht für grobmotorischen

Einsatz gebraucht werden. Beim Schreiben am Computer sei durch abwechslungsreiche Tätigkeit mit Unterbrechungen eine zeitliche Leistung von drei bis maximal vier Stunden pro Tag möglich. Nachdem sich die Beschwerdeführerin auf Webpublisher umgeschult habe, sei diese Tätigkeit aus medizinischer Sicht als angepasste Tätigkeit zu betrachten. Die Arbeitsfähigkeit betrage aufgrund der aktuellen Beschwerden 45 bis 50 %.

E. 4

4.1 Aus den Akten geht hervor, dass die Beschwerdeführerin seit Jahren an Schmerzen in der linken Hand leidet. Eine im Oktober 2003 durchgeführte Operation führte offenbar zu keiner Verbesserung der Beschwerden. Strittig ist die Frage nach der Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer behinderungsangepassten Tätigkeit. Die IV-Stelle verweist auf das Gutachten von Dr. D., welches nachvollziehbar und plausibel sei und wonach der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht eine der Behinderung angepasste Tätigkeit, namentlich die Tätigkeit als Webpublisher, zu 100 % zuzumuten sei (Urk. 2). Die Dres. H., F. und E. gehen indes lediglich von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit aus (Urk. 8/170; 8/178; 8/187).

4.2 Das Gutachten von Dr. D. datiert vom 4. September 2006. In seinem Zeugnis vom 20. September 2006 (Urk. 8/160 S. 1-2) stellte Dr. E., ein auf Handchirurgie spezialisierte Facharzt erstmals die Diagnose einer Hydroxy-apatit-Kristallarthropathie. Diese bestätigt er in seinem Gutachten vom 17. April 2007 und verweist auf die radiologischen Veränderungen und die klinischen Befunde. Der Stellungnahme von Dr. med. I. vom Regionalärztlichen Dienst (RAD) vom 11. Juni 2007 (Urk. 8/195 S. 2), wonach lediglich eine andere Einschätzung der bekannten medizinischen Sachlage vorliege, kann demnach nicht gefolgt werden. Dr. D. hatte eben genau keine Kenntnis dieser Diagnose, sondern geht von einer unbekanntem Ursache der Schmerzen im Bereich der linken Hand aus. Diese Feststellung verbindet sie mit dem Hinweis, dass die Beschwerdeführerin auch falsche Angaben zu ihrem Medikamentenkonsum mache. Der durch diese Formulierung geäußerte Verdacht der Symptomausweitung lässt sich durch die Akten nicht erhärten. Angesichts der inzwischen hinzugekommenen Diagnose der Hydroxy-apatit-Kristallarthropathie kann nicht darauf abgestellt werden.

Indes mögen auch die Ausführungen der Dres. H., F. und E. in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit nicht zu überzeugen. Gemäss Dr. H. sei die Beschwerdeführerin für sämtliche Tätigkeiten, bei denen sie die linke Hand benutzen muss, zu 100 % arbeitsunfähig, in der bisherigen Tätigkeit als Webpublisherin sei sie zu 50 % einsatzfähig. Daraus muss geschlossen werden, dass bei dieser Tätigkeit die linke Hand offenbar nicht gebraucht wird; es erklärt aber nicht, weshalb die Arbeitsfähigkeit dennoch um 50 % eingeschränkt sein soll. Auch Dr. F. geht von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin als Webpublisherin aus, da sie in einer behinderungsangepassten Tätigkeit nur dann zu 100 % arbeitsfähig sei, wenn die linke Hand nicht gebraucht werde. Es stellt sich also die Frage, ob es sich bei der Tätigkeit der Webpublisherin effektiv um eine behinderungsangepasste Tätigkeit handelt. Selbst die Beschwerdeführerin spricht von einer bloss fraglich angepassten Tätigkeit (Urk. 8/172 S. 3). Auch das Gutachten von Dr. E. beantwortet diese Frage nicht. Darin geht er davon aus, dass es sich bei der Tätigkeit als Webpublisherin um eine angepasste Tätigkeit handelt. Dies wird indes nicht weiter begründet, respektive Dr.

E.____ Äussern sich nicht dazu, ob in einer anderen Tätigkeit allenfalls eine höhere Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin bestehen würde.

Nach dem Gesagten kann nicht abschliessend beurteilt werden, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit arbeitsfähig ist. Die diesbezüglich noch erforderlichen Abklärungen haben sich trotz erfolgter Umschulung nicht notwendigerweise auf die Tätigkeit einer Webpublisherin zu beschränken, sondern es ist auch unter Berücksichtigung des ganzen hypothetischen Arbeitsmarktes zu ermitteln, ob andere Tätigkeiten in Frage kommen, die der Behinderung besser angepasst wären, und abzuklären, welches Arbeitspensum der Beschwerdeführerin in den für sie in Betracht fallenden Berufen noch zumutbar ist und welches Einkommen sie damit erzielen kann. Die Sache ist daher zu ergänzenden Sachverhaltsabklärungen an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit diese, unter Berücksichtigung der neu hinzugekommenen Diagnose, weitere Abklärungen in Bezug auf die Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in leidensangepasster Tätigkeit vornimmt, welche eine zuverlässige Beurteilung zulassen.

E. 5

5.1 Da der Streitgegenstand die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen betrifft, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und ermessensweise auf Fr. 700.- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.2 Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze, sowie des Umstandes, dass es die Vorinstanz unterliess, entsprechende medizinische Abklärungen vorzunehmen, rechtfertigt es sich der Beschwerdeführerin nebst einer Prozessentschädigung von Fr. 2'100.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) die Kosten der im Wesentlichen von Seiten der Beschwerdeführerin veranlassten Begutachtung durch Dr. E.____ in der Höhe von Fr. 2'345.20 (Urk. 8/188 S. 2; vgl. Urk. 8/184, 8/187 S. 1) zuzusprechen (vgl. BGE 115 V 62).

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird, soweit darauf eingetreten wird, in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 13. August 2007 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfähre.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- 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. 2'100.-- (inkl. Barauslagen und

MWSt) sowie die Gutachterkosten von Fr. 2'345.20 zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Albrecht Metzger
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diese Entscheidung 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.