

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01583 vom 19. Juni 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-06-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.01583

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01583 du 19 juin 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01583 del 19 giugno 2009

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 die angefochtene Verfügung am 4. Dezember 2007 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).

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 50

Erw. 1.2 mit Hinweisen).

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 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezieherin oder eines Rentenbeziegers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Invalidenrente ist demgemäss nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, 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). Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung vorlag, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung respektive des Einspracheentscheides (BGE 133 V 108 Erw. 5.4). Dabei stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG und alt Art. 41 IVG dar (BGE 112 V 372 Erw. 2b mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 Erw. 3a; Urteil des Bundesgerichts in Sachen C. vom 3. November 2008, 9C_562/2000, Erw. 2.1 mit Hinweis).

1.5 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG (seit 1. Januar 2004: in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG) aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird 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 zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, 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).

1.6 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).

Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 f. Erw. 1c, je mit Hinweisen).

1.7 Nach Art. 21 Abs. 4 ATSG können Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert werden, wenn sich eine versicherte Person einer zumutbaren Behandlung oder Eingliederung ins Erwerbsleben entzieht oder widersetzt, die eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder eine neue Erwerbsmöglichkeit verspricht, oder wenn sie nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu beiträgt. Sie muss vorher schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen werden; ihr ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen. Behandlungs- oder Eingliederungsmassnahmen, die eine Gefahr für Leben und Gesundheit darstellen, sind nicht zumutbar (Art. 21 Abs. 4 ATSG).

Der Tatbestand des Art. 21 Abs. 4 ATSG enthält verschiedene Elemente: Eine vorübergehende oder dauernde Kürzung oder Verweigerung der Leistung wegen Verletzung der Schadenminderungspflicht setzt Zumutbarkeit der (unterbliebenen) medizinischen Behandlung oder erwerblichen Eingliederung voraus, welche Vorkehr zudem geeignet sein muss, eine wesentliche Steigerung der Erwerbsfähigkeit zu bewirken. Im Weiteren muss sich die versicherte Person einer solchen Massnahme widersetzt oder entzogen oder nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu beigetragen haben; ab welchem Zeitpunkt eine entsprechende Annahme getroffen werden darf, ist von der richtigen Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens abhängig. Im Übrigen muss die Sanktion in ihrer konkreten Gestalt verhältnismässig sein, indem das Kürzungsmass und die voraussichtliche günstige Wirkung der zumutbaren Massnahme auf den Erwerbsschaden einander entsprechen (Urteil des Bundesgerichts vom 13. März 2007 in Sachen E., I 824/06, Erw. 3).

E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass die Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 17. Oktober 2003 im Rahmen der Schadenminderungspflicht aufgefordert worden sei, eine stationäre Therapie in einer Abteilung für Angst- und Depressionsstörungen anzutreten. Da sich die Beschwerdeführerin nach wie vor einer entsprechenden Behandlung widersetze, sei neu von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit sowohl in der angestammten als auch in einer behinderungsangepassten Tätigkeit auszugehen und die ganze auf eine halbe Rente

ambulanten Setting, jedoch wäre auch ein teil- oder vollstationärer Aufenthalt zu erwägen. Zur Prognose lasse sich sagen, dass wahrscheinlich eine Besserung des Allgemeinbefindens möglich sei, jedoch werde aufgrund des langen Krankheitsverlaufs und der ausgeprägten Symptomatik eine vollständige Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit wahrscheinlich nicht erreicht werden können (Urk. 13/112).

2.4.3 Dr. A. ging in ihrem Bericht vom 31. Mai 2007 im Wesentlichen von der gleichen Diagnose aus wie sie bereits das Y.-Gutachten festgehalten hat. Es zeige sich aber eine sekundäre Generalisierungstendenz mit Polyarthralgien, insbesondere seien Ellbogen, Knie und Schultergelenke betroffen, zudem seien im Bereich der rechten Schulter Verkalkungen vorhanden, die die bewegungsabhängigen Schmerzen und zum Teil auch die eingeschränkte Beweglichkeit erklären würden. Aufgrund der dominierenden Depression sowie der rheumatologischen Situation sei die Beschwerdeführerin voll invalid und nicht vermittlungsfähig (Urk. 13/124).

2.4.4 Dr. med. Z., Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt in ihrem Bericht vom 29. September 2008 fest, dass gegenwärtig von einer leichten Episode einer rezidivierenden depressiven Stimmung auszugehen sei mit im Vordergrund stehenden chronischen generalisierten Schmerzen. Aus rein psychiatrischer Sicht sei der Beschwerdeführerin eine beschwerdeangepasste Tätigkeit zu 50 % zuzumuten (Urk. 16).

2.5 Aufgrund der vorliegenden ärztlichen Berichte und Stellungnahmen ist ersichtlich, dass nach wie vor die psychischen Beschwerden im Vordergrund stehen. Da dies schon im Zeitpunkt des Y.-Gutachtens vom 22. April 2003 erkannt wurde, wurde die Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 17. Oktober 2003 zu entsprechender Behandlung aufgefordert und auf die ihr obliegende Schadenminderungspflicht hingewiesen (Urk. 13/103, Urk. 13/98).

Aufgrund der vorliegenden Akten ist ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin die aus psychiatrischer Sicht nötigen und zumutbaren Behandlungen nicht angetreten hat und auch weiterhin nicht gewillt ist, diese anzutreten (Urk. 13/129 S. 6, Urk. 13/112 S. 3). Insbesondere ist darauf hinzuweisen, dass die Entfernung zur Familie (Urk. 13/129 S. 6), die eine längere stationäre Behandlung mit sich bringen würde, keine Unzumutbarkeit zu begründen vermag. Weiter ist aus den vorliegenden medizinischen Akten ersichtlich, dass die Massnahme geeignet ist, die Erwerbsfähigkeit zu verbessern. Aus den Ausführungen der Fachärzte der Psychiatrischen C. lässt sich überdies schliessen, dass zwar nicht mit einer vollständigen Arbeitsfähigkeit gerechnet werden kann, aber dennoch deren erhebliche Verbesserung möglich sein sollte. Bezüglich der Verhältnismässigkeit ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin keine vollständige Leistungseinstellung vorgenommen hat, sondern weiterhin eine halbe Rente ausrichtet, was insbesondere aufgrund des neusten Berichts von Dr. Z., welche der Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht eine 50%ige Arbeitsfähigkeit attestiert, als angemessen erscheint. Die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Leistungskürzung ist demnach nicht zu beanstanden.

An dieser Einschätzung vermag auch der Bericht von Dr. A. nichts zu ändern, hätte doch die zusätzlich geltend gemachte sekundäre Generalisierungstendenz durch die nötige psychiatrische Behandlung mit

Überwiegender Wahrscheinlichkeit positiv beeinflusst werden können.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nicht nachvollziehbar erscheint überdies die Begründung Dr. B. __s, wieso die Beschwerdeführerin nicht schon im Zeitraum 2003 bis 2006 ihrer Schadenminderungspflicht nachgekommen ist. So soll sich der Zustand der Beschwerdeführerin in dieser Zeit so weit gebessert haben, dass von einer Einweisung zur psychiatrischen Behandlung einstweilen abgesehen werden können (Schreiben vom 12. Oktober 2007; Urk. 13/130), was in klarem Widerspruch zu seinen Ausführungen im Bericht vom 26. Oktober 2006 (Urk. 13/109) steht.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Insgesamt ist das Vorgehen und die Einschätzung der Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden und infolge Verletzung der Schadenminderungspflicht sowie aufgrund des Berichts von Dr. Z. __ generell von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen.

3. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Da die Beschwerdeführerin schon seit 2002 nicht mehr erwerbstätig ist, erscheint es gerechtfertigt, sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen anhand statistischer Durchschnittswerte zu ermitteln, so dass ein Prozentvergleich erfolgen kann. Entsprechend den Ausführungen der Beschwerdegegnerin ergibt sich somit ein IV-Grad von 50 %.

4. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zusammenfassend führt dies zur Bestätigung der angefochtenen Verfügung sowie zur Abweisung der Beschwerde.

5. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Milosav Milovanovic

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä 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.