

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00096 vom 31. August 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-08-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.00096

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00096 du 31 août 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00096 del 31 agosto 2009

Erwägungen

E. 2

2.1 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).

2.2 Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Bestimmungen 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; seit 1. Januar 2008: Art. 28 Abs. 2 IVG).

2.3 Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28 Abs. 2 bis IVG (seit 1. Januar 2008: Art. 28a Abs. 2 IVG) festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28 Abs. 2 ter IVG, seit 1. Januar 2008: Art. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

Nach der Gerichts- und Verwaltungspraxis wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem im Haushalt) ermittelt; die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, beurteilt sich mit Rücksicht auf die gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse. Im Rahmen der gemischten Methode bestimmt sich die Invalidität dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (BGE 130 V 393 ff. Erw. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9).

2.4 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezüglerin oder eines Rentenbezügers 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). Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt (BGE 117 V 199 Erw. 3b mit Hinweis) oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5 mit Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 27. März 2006 in Sachen H., I 658/05, Erw. 2.1). 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 Gesundheitszustands) beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (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 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).

3.1.1.1.1.1

3.1.1.1.1 Die Beschwerdegegnerin stellte sich in der angefochtenen Verfügung gestützt auf das Gutachten von Dr. D. ___ vom 4. Januar 2007 und auf die Stellungnahme von Dr. med. F. ___ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) vom 29. Januar 2007 (Urk. 7/45, Urk. 7/53 S. 2 f.) auf den Standpunkt, der Gesundheitszustand der nach wie vor als zu 55 % erwerbstätig und als zu 45 % im Haushaltsbereich tätig zu qualifizierenden Beschwerdeführerin habe sich verbessert. In der angestammten Erwerbstätigkeit sei sie nunmehr seit zirka Anfang 2006 zu 35 % und in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig, womit sich in diesem Bereich ein Invaliditätsgrad von 27 % ergebe. Im Haushalt sei sie seit Mai 2006 noch zu 28 % eingeschränkt. Gesamthaft resultiere ein Invaliditätsgrad von 27 %, weshalb die bisherige ganze Invalidenrente aufzuheben sei (Urk. 2 S. 2).

3.2.1.1.1 Die Beschwerdeführerin bringt dagegen vor, die Rückenbeschwerden seien wieder stärker geworden. Es stehe eine zweite Operation zur Diskussion. Eine Erwerbstätigkeit sei wegen der Schmerzen nicht möglich, und im Haushalt wäre sie ohne Unterstützung ihres Mannes auf eine Haushaltshilfe angewiesen. Ausserdem hätte sie bei voller Gesundheit das Pensum der Erwerbstätigkeit auf 80 % bis 100 % erbracht (Urk. 1).

E. 4

4.1.1.1.1 Als zeitliche Vergleichsbasis zur Beurteilung der strittigen Frage, ob bis zum Erlass der angefochtenen Revisionsverfügung vom 10. Januar 2008 (Urk. 2) eine anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, ist der Sachverhalt

massgeblich, wie er der rechtskräftigen, rentenzusprechenden Verfügung vom 14. April 2005 (Urk. 7/24) zugrunde lag. Bei der Frage nach einer rentenrelevanten Sachverhaltsänderung sind damit die Verhältnisse zu prüfen, wie sie sich ab dem 14. April 2005 bis zum 10. Januar 2008 entwickelt haben. Dabei ist der von der Beschwerdeführerin mit der Beschwerde eingereichte Bericht von Dr. E. ___ vom 25. Januar 2008 (Urk. 3/2) insofern zu berücksichtigen, als daraus Rückschlüsse auf den Sachverhalt vor respektive zur Zeit der angefochtenen Verfügung zulässig erscheinen. Weil dieser Bericht nur wenige Tage nach der angefochtenen Verfügung vom 10. Januar 2008 (Urk. 2) erstellt wurde und insbesondere auf der Konsultation vom 13. November 2007 basiert, ist er vorbehaltlos in die gerichtliche Beurteilung einzubeziehen.

4.2.2.1

4.2.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Zusprechung einer ganzen Rente mit Verfügung vom 14. April 2005 (Urk. 7/24, Urk. 7/16 S. 1 f.) auf die Arztberichte von Dr. E. ___ vom 7. Juni 2004 (Urk. 7/6 S. 1), des Hausarztes Dr. med. G. ___, Facharzt für Allgemeinmedizin, vom 22. Juli 2004 (Urk. 7/8) und des Oberarztes Dr. med. H. ___ von der Orthopädischen Klinik der C. ___ vom 3. September 2004 (Urk. 7/13 S. 7), in welchen je teils vor teils kurz nach der Operation vom 19. Juli 2004 (Urk. 7/13 S. 5 f.) übereinstimmend eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden war. Dr. H. ___ hatte im Bericht vom 3. September 2004 festgehalten, sechs Wochen nach dem Eingriff liege ein erfreulicher Heilungsverlauf vor. Es müsse nun vom Lendenmieder entlastet und eine stabilisierende Rumpfmuskulaturphysiotherapie durchgeführt werden. Die Beschwerdeführerin dürfe Auto fahren, sei aber weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 7/13 S. 7). Die Abklärung im Haushalt der Beschwerdeführerin vom 29. Oktober 2004 hatte ausserdem eine Einschränkung im Haushaltsbereich von 41,1 % ergeben (Urk. 7/15 S. 6). Die Beschwerdegegnerin ging bei der Invaliditätsbemessung davon aus, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ab 1. August 2004 einer Erwerbstätigkeit als Haushelferin bei der Spitex mit einem Pensum von 55 % nachgegangen und entsprechend zu 45 % im Haushalt tätig gewesen wäre. Bei einer Einschränkung von 100 % in einer Erwerbstätigkeit und von 41 % in der Haushaltstätigkeit resultiere ein Invaliditätsgrad von 74 % (Urk. 7/16 S. 3, Urk. 7/17 S. 2).

4.2.2.2 Nach Aufnahme des aktuellen Revisionsverfahrens im Juli 2005 (Urk. 7/30) erklärte Dr. G. ___ im Bericht vom 27. Oktober 2005, mithin rund einviertel Jahre nach der Operation vom 19. Juli 2004, die Schmerzen im linken Bein und die Fussheberparese links hätten sich zwar deutlich gebessert. Es würden jedoch konstante lumbale Rückenschmerzen verbleiben, die mit der Einnahme von zwei bis drei Tabletten Irfen 600 erträglich seien. Die Beschwerdeführerin komme bei den Haushaltsarbeiten einigermaßen zurecht, wobei Staubsaugen und den Boden aufnehmen nicht möglich sei. Zwei Mal pro Woche arbeite die Beschwerdeführerin im Mahlzeitendienst. Eine eigentliche Erwerbstätigkeit sei aber derzeit nicht möglich. Er beantrage den Invaliditätsgrad von 74 % zu belassen (Urk. 7/32 S. 2).

4.2.2.3 Gut eineinhalb Jahre nach der Operation stellte sich gemäss dem Bericht des Orthopäden Dr. E. ___ vom 16./28. März 2006 auch im Bereich der Lendenwirbelsäule eine Verbesserung der Beschwerden ein, und zwar im Umfang von 25-50 %. Die Beschwerden in den Beinen hätten sich deutlich um etwa 80 % gebessert. Die Beschwerdeführerin habe nur noch gelegentlich ziehende Beschwerden dorsal bis zum Knie und an den Fersen. Längere Belastungen als eine Stunde insbesondere im

Sitzen oder auch im Gehen (bis zu drei Stunden) würden stärkere Kreuzschmerzen verursachen, wobei sich die Beschwerdeführerin dann mindestens eine halbe Stunde hinlegen müsse. Den Haushalt erledige sie weitgehendst selbst. Bei anstrengenden Tätigkeiten wie Putzen, Staubsaugen, schwere Gewichte Heben und Gartenarbeit sei sie aber auf Hilfe angewiesen. Es liege ein stationärer Verlauf vor. Prognostisch sei mit keiner signifikanten Verbesserung der Funktionalität und der Beschwerden zu rechnen. Möglicherweise sei, dass es im Verlauf zu einer Dekompensation des nicht operierten lumbosakralen Bewegungssegments komme, was unter Umständen eine weitere operative Intervention notwendig mache (Urk. 7/40 S. 5 f.). In einer behinderungsangepassten Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin zurzeit (des Berichts vom 16. März 2006) als ganztags arbeitsfähig einzuschätzen (Urk. 7/40 S. 4).

4.2.3.4 Der Gutachter Dr. D. ___ stellte nach der klinischen Untersuchung vom 17. November 2006 und der Erstellung einer Funktions-Myelographie sowie einer Myelo-Computertomographie der Lendenwirbelsäule in der orthopädischen Universitätsklinik Balgrist vom 7. Dezember 2006 (Urk. 7/45 S. 1) im Wesentlichen die Diagnosen eines chronischen Lumbovertebralsyndroms, des Status nach Spondylodese L3 bis L5 vom 19. Juli 2004 bei degenerativer Diskopathie L3/L4, L4/L5 sowie neu einer Anschluss-Segmentdegeneration L2/L3 mit Instabilität auf diesem Niveau (Urk. 7/45 S. 6). Somit hat sich die von Dr. E. ___ im Bericht vom 28. März 2006 prognostisch erst als Möglichkeit geschilderte Dekompensation des nicht operierten lumbosakralen Bewegungssegments (Urk. 7/40 S. 6) im weiteren Verlauf bis zur Beurteilung durch Dr. D. ___ Ende 2006 verwirklicht. Die zunehmende Verbesserung des Gesundheitszustandes einhalb Jahre nach der Operation vom 19. Juli 2004 wie sie sich aus den oben genannten Berichten von Dr. Fritsche vom 27. Oktober 2005 (Urk. 7/32 S. 2) und von Dr. E. ___ vom 16./28. März 2006 (Urk. 7/40 S. 4 ff.) ergibt, wurde in der Zeit von März bis zur Begutachtung durch Dr. D. ___ im November/Dezember 2006 durch Eintritt dieses neuen Befundes relativiert. Es trat wieder eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes ein. Dr. D. ___ ging im Gutachten vom 4. Januar 2007 bezüglich einer leidensangepassten Tätigkeit denn auch nicht wie noch Dr. E. ___ im Bericht vom 16. März 2006 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/40 S. 4) aus, sondern legte zurückhaltender eine Arbeitsfähigkeit nach einer Umschulung auf eine entsprechende berufliche Tätigkeit in teils sitzender teils gehender Position ohne Tragen von Lasten über 10 Kilogramm von mindestens 50 %, eventuell höher fest, je nachdem inwieweit die Beschwerdeführerin nebst der Haushaltsführung Zeit für eine Beschäftigung habe.

Dr. D. ___ gab diese Einschätzung allerdings auf die Frage nach den "Möglichkeiten zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit durch medizinische Massnahmen, Hilfsmittel oder berufliche Umstellung, inklusive Angaben über die Arbeitsfähigkeit nach Durchführung der vorgeschlagenen Massnahmen" ab (Urk. 7/45 S. 7). Damit ist nicht eindeutig, ob die attestierte Arbeits(un)fähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit bereits zur Zeit der Begutachtung oder erst nach Durchführung der offenen medizinischen Massnahmen gilt.

In der bisherigen Tätigkeit als Haushaltshelferin bei der Spitex erachtete Dr. D. ___ die Arbeitsfähigkeit des Weiteren als zu 65 % eingeschränkt, und zwar auch noch während der Rehabilitationszeit nach allenfalls durchgeführter (zweiter) Rückenoperation. Diese Einschätzung begründete Dr. D. ___ damit, dass der Anteil der schweren Arbeiten in der Spitex-Tätigkeit bei 65 % liege, weshalb auch die

Funktionseinbusse in dieser Erwerbstätigkeit respektive die Arbeitsfähigkeit bei 65 % liege (Urk. 7/45 S. 6 f.). Die Beschwerdegegnerin folgte in der angefochtenen Revisionsverfägung dieser Beurteilung (Urk. 2 S. 2). Jedoch muss sich eine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit korrekterweise auf die ganze Tätigkeit mit allen anfallenden Arbeiten beziehen. Zufolge der Beschreibung von Dr. D.____ würde eher eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Erwerbstätigkeit in Betracht fallen, weshalb der Schlussfolgerung von Dr. D.____ nicht gefolgt werden kann.

4.2.4.4 Ausserdem ist gemäss Art. 88 bis Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) eine Rentenrevision grundsätzlich ex nunc et pro futuro, also zukunftsgerichtet und nur unter den Voraussetzungen von Art. 88 bis Abs. 2 lit. b IVV (unrechtmässige Erwirkung von Leistungen, Verletzung der Meldepflicht) rückwirkend durchzuführen, was hier nicht der Fall ist und von der Beschwerdegegnerin auch nicht behauptet wird. Massgeblich ist somit die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zurzeit des Erlasses der angefochtenen Verfägung vom 10. Januar 2008 (Urk. 2). Zwischen der Beurteilung durch Dr. D.____ vom 4. Januar 2007 und dem Erlass der angefochtenen Verfägung vom 10. Januar 2008 liegt allerdings rund ein Jahr. Demnach und zufolge obiger Erwägungen kann auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. D.____ nicht abschliessend abgestellt werden, zumal Dr. E.____ wenige Tage nach Erlass der angefochtenen Verfägung im Bericht vom 25. Januar 2008 aufgrund der Konsultation vom 13. November 2007 die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in jeglicher Tätigkeit bis zu einer etwaigen erneuten Operation als zu 100 % eingeschränkt beurteilte. Laut diesem Bericht geht aus dem Schreiben von Dr. H.____ von der C.____ vom 23. März 2007 eindeutig hervor, dass sowohl klinisch als auch radiologisch der Nachweis für eine Anschlussinstabilität erbracht worden sei und eine Operation erneut zur Diskussion stehe. Die Beschwerdeführerin sei am 29. November 2007 erneut bei Dr. H.____ zur Kontrolle angemeldet, um das weitere Prozedere festzulegen (Urk. 3/2).

Die Einschätzung von Dr. D.____ gemäss Gutachten vom 4. Januar 2007 einer mindestens 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit (Urk. 7/45 S. 6) war somit spätestens im relevanten Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfägung überholt. Gestützt auf den Bericht von Dr. E.____ vom 25. Januar 2008 (Urk. 3/2) ist nicht auszuschliessen, dass sich der Gesundheitszustand seit dem Gutachten von Dr. D.____ mit Auswirkung auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wieder verschlechtert hat.

4.2.5.5 Jedoch kann auch auf den Bericht von Dr. E.____ vom 25. Januar 2008 (Urk. 3/2) nicht abschliessend abgestellt werden. Denn darin wird die attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit allein mit dem Eintritt der Anschlussinstabilität und der möglicherweise bevorstehenden Operation begründet, welche Umstände im Gutachten von Dr. D.____ ebenfalls berücksichtigt wurden. Ob und inwiefern die Arbeitsfähigkeit seit dem Gutachten von Dr. D.____ vom 4. Januar 2007 zusätzlich eingeschränkt wurde, ist dem Bericht nicht zu entnehmen. Die rechtsprechungsgemäss für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen notwendige Begründung (vgl. BGE 134 V 231 Erw. 5.1, 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c) fehlt somit.

4.3.3.3 Des Weiteren ist nicht geklärt, ob die Beschwerdeführerin zurzeit der angefochtenen Verfägung trotz der von Dr. E.____ attestierten 100%igen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit weiterhin ein Invalideneinkommen durch ihre

6. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu weiterer Abklärung und neuer Entscheidung als vollständiges Obsiegen (vgl. ZAK 1987 S. 268 f. Erw. 5 mit Hinweisen). 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 dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung), ermessensweise auf Fr. 700.-- anzusetzen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 10. Oktober 2008 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfähre.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- A. _____

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. 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.