

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00191 vom 6. Oktober 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-10-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.00191

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00191 du 6 octobre 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00191 del 6 ottobre 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 Übergangsrechtliche 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). Die angefochtene Verfügung ist am 14. Januar 2008 ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 7. Juni 2006 in Sachen M., I 428/04, Erw. 1).

E. 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 beziehungsweise ab der 5. IV-Revision Art. 7 Abs. 1 ATSG, in deren Rahmen Art. 7 ATSG durch einen zweiten Absatz ergänzt wurde, gemäss welchem für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen sind und eine Erwerbsunfähigkeit zudem nur vorliegt, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.).

E. 1.3

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG (bis 31. Dezember 2007 in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG und seit 1. Januar 2008 in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 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).

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung beziehungsweise Art. 28 Abs. 2 IVG in der Fassung gültig ab 1. Januar 2008 haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 Prozent, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 Prozent invalid, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent, oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid sind.

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 Revisionsverföhrung 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).

E. 2

/

E. 2.3

2.3.1.1. Anlässlich des aktuellen Revisionsverfahrens berichtete Dr. B. ___ der IV-Stelle am 10. Oktober 2006, er habe die Praxis von Dr. D. ___ erst am 1. April 2006 übernommen. Er habe den Beschwerdeführer seither nie gesehen. Der Blick in die Akten von Dr. D. ___ zeige aber eine unveränderte Situation. Falls Zweifel daran beständen, bitte er um die Beauftragung eines Gutachtens (Urk. 8/155).

2.3.2. Dr. C. ___ hielt in seinem Gutachten vom 19. Februar 2007 als Diagnosen (1) einen Status nach Meisselfraktur des Radiusköpfchens rechts, (2) eine geringfügige Einschränkung der Pro-/Supination mit geringen Restbeschwerden, (3) einen Status nach arthroskopischer Meniskusteilresektion rechts, (4) eine diskretestens beginnende mediale Gonarthrose beidseits und (5) anamnestisch eine rezidivierende Lumbalgie bei leichter Skoliose fest. In psychiatrischer Hinsicht führte er einen Status nach leichtgradiger Panikstörung an. Bei der Befragung habe der Beschwerdeführer über seit Jahre gleich bleibende Schmerzen im Bereich der rechten Hand, des rechten Kniegelenks sowie im Rücken geklagt, allerdings ohne Medikamentenbedarf und ohne Bedürfnis nach Therapie. Gerade kürzlich habe der Beschwerdeführer seine Mutter in Sidalien besucht. Diese Autofahrt hin und zurück sei problemlos möglich gewesen. Der Beschwerdeführer befinde sich bei leichten Beschwerden im linken Kniegelenk mit etwas vorderem Kniekompartimentssyndrom in sehr gutem Allgemein- und Ernährungszustand. Daneben bestehe am rechten Ellenbogen bei reizlos verheilter Narbe eine diskrete Einschränkung der Pro- und Supination von je etwa 15 Grad. Im Bereich der Lendenwirbelsäule werde ein chronisch rezidivierender Schmerz mit leicht endphasig eingeschränkter Beweglichkeit angegeben. Die frisch durchgeführten Röntgenbilder zeigten eine leichte rechtskonvexe Skoliose bei sonst vollständig unauffälligen Verhältnissen. An den Kniegelenken bestehe beidseits eine geringe mediale Gelenkspaltverschmälerung bei sonst unauffälligen Verhältnissen. Beide Hände zeigten insgesamt vollständig unauffällige Verhältnisse. In der angestammten Tätigkeit als Hallenwart bestehe aufgrund der erlittenen Meisselverletzung am rechten Ellenbogen sowie der Beschwerden im Knie und in der rechten Hand eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit betrage seit dem Jahre 1991 66

E. 3

3.1.1. Die IV-Stelle hat für ihren Entscheid im Wesentlichen auf das Gutachten von Dr. C. ___ abgestellt (Feststellungsblatt, Urk. 8/178). Der Beschwerdeführer macht geltend, Dr. C. ___ sei nicht unabhängig, da er Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin sei.

3.1.1.1. Nach der Rechtsprechung gelten für Sachverständige grundsätzlich die gleichen Ausstands- und Ablehnungsgründe, wie sie für Richter vorgesehen sind. Danach ist Befangenheit anzunehmen, wenn Umstände vorliegen, die geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit zu erwecken. Bei der Befangenheit handelt es sich allerdings um einen inneren Zustand, der nur schwer bewiesen werden kann. Es braucht daher für die Ablehnung nicht nachgewiesen zu werden, dass die sachverständige Person tatsächlich befangen ist. Es genügt vielmehr, wenn Umstände vorliegen, die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit zu begründen vermögen. Bei der Beurteilung des Anscheins der Befangenheit und der Gewichtung solcher Umstände kann jedoch nicht auf das subjektive Empfinden einer Partei abgestellt werden. Das Misstrauen muss vielmehr in objektiver Weise als begründet erscheinen. Im

Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztgutachten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters ein strenger Massstab anzusetzen (BGE 132 V 109 Erw. 7.1, 120 V 364 Erw. 3).

3.1.2.2.2 Dr. C. ___ verfasst unbestrittenermassen gelegentlich Gutachten für die Beschwerdegegnerin (Urk. 7). Er ist jedoch kein Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin. Dieses Institut kennt die Invalidenversicherung nicht. Alleine aus der Tatsache, dass Dr. C. ___ gelegentlich Gutachten für die Beschwerdegegnerin verfasst, kann nicht geschlossen werden, er sei befangen. Es ist nämlich unvermeidbar und nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin denselben Sachverständigen in verschiedenen Verfahren beizieht. Es liegen daher keine objektiven Umstände vor, welche den Anschein der Befangenheit von Dr. C. ___ begründen würden.

3.2.2.2.2 Das Gutachten von Dr. C. ___ ist umfassend und sowohl die geklagten Beschwerden als auch die medizinische Aktenlage sind berücksichtigt. Der Gutachter untersuchte den Beschwerdeführer selber, lieferte eine eigene Einschätzung der Situation und beantwortete in nachvollziehbarer Weise die Fragen der IV-Stelle. Das Gutachten setzt sich auch mit den früheren Beurteilungen auseinander und erfüllt somit sämtliche Kriterien, denen ein beweistaugliches Gutachten zu genügen hat. Es ist eine zuverlässige Beurteilungsgrundlage. Anhand des Gutachtens ist eine Besserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers nachvollziehbar. So zeigt Dr. C. ___ auf, dass sich bei seinem Untersuchen bei beiden Händen vollständig unauffällige Verhältnisse gezeigt haben. Zwar klagt der Versicherte über seit Jahren gleich bleibende Schmerzen im Bereich der rechten Hand, des Kniegelenkes sowie im Rücken, bedarf aber keiner Medikamente und hat kein Ergebnis nach Therapie. Ein ärztlicher Besuch der Mutter in Südtirol mit dem Auto ist problemlos möglich gewesen (Urk. 8/163/8). Am rechten Handgelenk trägt er eine Bandage, die Kraft ist leicht vermindert und es besteht eine leichte dorsale Druckdolenz (Urk. 8/163/4). Demgegenüber musste der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt der MEDAS-Untersuchung sein rechtes Handgelenk noch mit einer ganz satt gezogenen elastischen Bandageschiene stützen, um die Schmerzspitzen zu lindern, nachts eine starre Unterarmschiene tragen sowie Schmerzmittel zu sich nehmen (Urk. 8/123/22). Tätigkeiten, die langes Sitzen am Ort beinhalten, waren beeinträchtigt (Urk. 8/123/25). Der Faustschluss rechts war völlig kraftlos, mit starken Druckschmerzangaben (Urk. 8/123/23). Ein Vergleich dieser Befunde zeigt, dass seit der MEDAS-Begutachtung die Beschwerden in erheblicher Weise abgeklungen sind, woraus der Schluss zu ziehen ist, dass sich damit auch die Arbeitsfähigkeit verbessert hat. Dabei ist die von Dr. C. ___ attestierte 100%ige Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer behinderungsangepassten Tätigkeit nachvollziehbar.

3.3.2.2.2 Dr. B. ___ hält im Gegensatz zu Dr. C. ___ beim Beschwerdeführer einen stationären Zustand fest (Urk. 3/2). Bei der Beurteilung seiner Einschätzung gilt es zu berücksichtigen, dass er im Gegensatz zu Dr. C. ___ kein Spezialarzt für Orthopädie ist. Ausserdem ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc). Der Bericht von Dr. B. ___ vermag daher das Gutachten von Dr. C. ___ nicht zu erschüttern.

3.4.2.2.2 Nach dem Gesagten ist in Übereinstimmung mit dem Gutachten von Dr. C. ___ (Urk. 8/163) von einer wesentlichen Besserung des Gesundheitszustandes des

Beschwerdeführers und einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit spätestens ab Gutachtenszeitpunkt, also ab 2. Februar 2007, auszugehen.

E. 4

4.1 Gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV ist bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit die anspruchsbefreiende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Die hierzu notwendige Prognose unterliegt dabei dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 119 V 9 Erw. 3c/aa mit Hinweisen).

Nach der bundesgerichtlichen Praxis zu Art. 88a Abs. 1 IVV (vgl. aus der jüngeren Rechtsprechung Urteile F. vom 15. März 2006, I 583/05, Erw. 2.3.2, R. vom 11. Januar 2005, I 444/04, Erw. 5.3.2, und P. vom 14. Dezember 2004, I 486/04, Erw. 3.1) ist eine Rente bei Wegfall der Invalidität im Normalfall erst nach Ablauf von drei Monaten seit dem Eintritt der anspruchserheblichen Veränderung aufzuheben.

4.2 Da der Beschwerdeführer spätestens ab Februar 2007 in einer behinderungsangepassten Tätigkeit wieder zu 100 % arbeitsfähig war, ist für den Einkommensvergleich das Jahr 2007 massgebend. Zur Berechnung des Valideneinkommens kann auf das vom Beschwerdeführer gemäss Auszug aus dem individuellen Konto im Jahr 1992 erzielte Einkommen von Fr. 76'200.-- abgestellt werden (Urk. 8/114), welches der Nominallohnentwicklung anzupassen ist. Im Jahr 1992 belief sich der Nominallohnindex für Männer auf 1699 Punkte und im Jahr 2007 auf 2047 Punkte (Schweizerischer Lohnindex insgesamt [1939=100], herausgegeben vom Bundesamt für Statistik, <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/03/04/blank/data/02.Document.61751.xls>). Das hypothetische Valideneinkommen des Beschwerdeführers für das Jahr 2007 beläuft sich somit auf Fr. 91'807.75 (Fr. 76'200.-- : 1699 x 2047).

E. 4.3

4.3.1 Für die Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person steht. Ist kein tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung, wie von der Beschwerdegegnerin gemacht, Tabellen ohne beigezogen werden (BGE 126 V 76 Erw. 3b). Aus der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung für das Jahr 2006 (LSE 2006) ergibt sich für Arbeitnehmer des Anforderungsniveaus 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) im privaten Sektor ein Bruttomonatslohn von Fr. 4'732.-- (Tabelle TA1 S. 25). In Anpassung an die Nominallohnentwicklung für das Jahr 2007 von 1,6 % (Die Volkswirtschaft 7-8 - 2009, S. 91, Tab. B 10.2) und in Anbetracht der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2007 für alle Sektoren von 41,7 Stunden (vgl. die Volkswirtschaft 7-8 - 2009 S. 90, Tabelle B 9.2) ergibt dies bei einem 100 % Pensum für das Jahr 2007 ein Jahreseinkommen von Fr. 60'144.50 (Fr. 4'732.-- x

6. Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 600.-- festzusetzen und dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein und unter Beilage einer Kopie von Urk. 10 an:

- Rechtsanwalt Peter M. Saurer

- 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.