

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00313 vom 26. Oktober 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-10-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.00313

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00313 du 26 octobre 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00313 del 26 ottobre 2009

Erwägungen

E. 3

3.1 Die Beschwerdeführerin begründete die Leistungseinstellung damit, am 1. November 2005 sei die Beschwerdeführerin mit eingeschriebenem Brief darauf hingewiesen worden, dass sie sich in Nachachtung der ihr obliegenden Schadenminderungspflicht einem ambulanten oder stationären Schmerzprogramm zu unterziehen habe, da sich damit die Arbeitsfähigkeit steigern lasse. Dieser Aufforderung sei sie nicht nachgekommen. Die Abklärung in der Rheumaklinik des C., als deren Ergebnis eine stationäre Behandlung in einer interkulturellen Gruppe empfohlen worden sei, könne nicht als Behandlung im angezeigten Sinne eingestuft werden. Ebenfalls nicht ausreichend sei die Feststellung des Hausarztes, eine bestimmte Behandlung sei mit Kosten zu Lasten der Beschwerdeführerin verbunden.

Tatsächlich habe die Beschwerdeführerin keinerlei konkrete Bemühungen unternommen, eine Schmerzbehandlung durchzuführen. Der Leistungsanspruch sei zu beurteilen, als hätte sich die Beschwerdeführerin der geforderten Behandlung unterzogen. Aller Voraussicht nach hätte die Beschwerdeführerin im Anschluss an die Behandlung eine angepasste, das heisst körperlich leichte und wechselbelastende Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg im Umfang von 70 % ausüben können. Damit sei sie in der Lage, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen (Invaliditätsgrad von 26 %; Urk. 2 S. 1 f., Urk. 6 S. 1 f.).

3.2 Die Beschwerdeführerin macht geltend, gestützt auf das Gutachten der Rheumaklinik des C. vom 30. Dezember 2003 (vgl. Urk. 7/ 11) seien verschiedene somatische Beschwerden festgestellt worden. Damals sei eine Arbeitsfähigkeit von 50 % für mittelschwere Tätigkeiten und eine Arbeitsfähigkeit von 40 % für die bisherige Tätigkeit als Wäschereiangestellte attestiert worden. Gestützt auf diese Beurteilung sei die halbe Rente zugesprochen worden. Im Juni 2006 hätten die Ärzte der Psychiatrischen Poliklinik des C. eine leichte bis mittelgradige depressive Episode festgestellt (vgl. Urk. 7/31/3-4).

Bereits zuvor im November 2005 sei die Aufforderung zur Teilnahme an einem interdisziplinären Schmerzprogramm erfolgt. Sie habe in der Folge an einer ambulanten Schmerzsprechstunde teilgenommen. Zu einer stationären Behandlung sei es nicht gekommen. Für eine solche Behandlung hätte sie keine Kostengutsprache erhalten. Die Durchführung der Behandlung sei nicht möglich gewesen, weswegen keine Verletzung der Schadenminderungspflicht vorliege.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zu beachten sei überdies, dass die Rente seinerzeit aufgrund der somatischen Beschwerden zugesprochen worden sei. Da mittlerweile zusätzlich ein psychisches Leiden vorliege, sei abzuklären, ob die Ausübung einer angepassten Tätigkeit noch zumutbar sei. Es sei daher eine interdisziplinäre Begutachtung nötig (Urk. 1 S. 2 ff., Urk. 7/40 S. 2, Urk. 7/42 S. 1 f.).

E. 4

4.1 Ä Ä Ä Ä Unbestritten ist, dass die Beschwerdegegnerin das Mahn- und Bedenkzeitverfahren den Anforderungen entsprechend durchgeführt hat. Am 1. November 2005 wurde die Beschwerdeführerin mit eingeschriebenem Brief in begründeter Form auf das von ihr zu erwartende Verhalten sowie auf die möglichen Folgen im Unterlassungsfall aufmerksam gemacht (Urk. 7/27).

4.2 Ä Ä Ä Ä Die Aufforderung zur Teilnahme an einem ambulanten oder auch stationären interdisziplinären Schmerzprogramm geht auf die Empfehlung im Bericht der Rheumaklinik des C.____ vom 30. Dezember 2003 zurück.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die berichtenden Ärzte Dr. med. D.____, Oberärztin, und Dr. med. E.____, Assistenzärztin, führten im Zusammenhang mit den Möglichkeiten zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation aus, angezeigt sei eine neurochirurgische Beurteilung mit der Fragestellung, ob eine Operation der Diskushernie oder die nochmalige lokale Steroidgabe in Frage komme. Bei fehlender Operationsindikation sei die Teilnahme an einem ambulanten oder gegebenenfalls auch stationären interdisziplinären Schmerzprogramm indiziert, zum Beispiel in der F.____. Mit diesen Maßnahmen könne der Zustand der Beschwerdeführerin verbessert werden (Urk. 7/11/8).

4.3 Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdeführerin machte geltend, dass gemäß Auskunft des Hausarztes Dr. med. G.____, Facharzt für Allgemeine Medizin, weder für eine stationäre Behandlung in der Klinik H.____ (vgl. Urk. 7/31/6) noch für eine Behandlung in der F.____ eine Kostengutsprache erteilt worden sei respektive erteilt worden wäre. Gemäß Dr. G.____ seien Kostengutsprachen in ähnlich gelagerten Fällen abgelehnt worden (Urk. 7/42/1 f.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dr. G.____ führte im Bericht vom 3. November 2007 aus, eine stationäre Rehabilitation sei aufgrund der Chronifizierung der Beschwerden nicht Erfolg versprechend. Zudem hätten Probleme im Zusammenhang mit der Erteilung einer Kostengutsprache bestanden (Urk. 7/33/3 Ziff. 4.3). Im Bericht vom 10. März 2007 hatte Dr. G.____ festgehalten, die Beschwerdeführerin nehme regelmäßig schmerzhemmende Medikamente (NSAR) ein und benötige regelmäßig Physiotherapie in Form von Massage, Elektrotherapie und Fango (Urk. 7/31/2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Insgesamt bleibt unklar, welche Probleme im Zusammenhang mit der Erteilung einer Kostengutsprache auftraten. Es steht nicht einmal fest, ob im Hinblick auf eine Behandlung konkret um Kostengutsprache ersucht wurde. Tatsächliche Bemühungen, eine ambulante oder auch stationäre Schmerzbehandlung durchzuführen, sind nicht ersichtlich. Inwiefern eine Chronifizierung der Beschwerden den Erfolg einer solchen Behandlung in Frage stellt, erläuterte Dr. G.____ nicht näher.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ein neuerer Bericht der Rheumaklinik des C.____ vom 27. Juni 2006 belegt, dass die Behandlungsbedürftigkeit nach wie vor gegeben ist. Der Bericht enthält die ausdrückliche Empfehlung einer schmerztherapeutischen Behandlung

(Psychosomatische Rehabilitation; Urk. 7/33/8).

4.4 Die Beschwerdeführerin wandte ein, sie habe an einer ambulanten Schmerzsprechstunde teilgenommen. Dies trifft zu. Der Bericht der Rheumaklinik des C. ___ vom 27. Juni 2006 bestätigt dies. Hierbei handelt es sich indessen nicht um eine therapeutische, sondern in erster Linie um eine Abklärungsmaßnahme. Mit dem Aufsuchen der Schmerzsprechstunde erfüllte die Beschwerdeführerin die Schadenminderungspflicht nicht. Im Übrigen dokumentiert der Bericht die passive Grundhaltung der Beschwerdeführerin. Die berichtenden Ärzte hielten fest, die Beschwerdeführerin sei unaktiv und lasse sich vom Schmerz leiten. Es fehle an Copingstrategien im Umgang mit Schmerzen. Hinzu komme, dass sie wenig Eigeninitiative zeige, um an ihrer Situation etwas zu ändern. Sie gebe die Verantwortung ab (Urk. 7/33/8).

4.5 In Bezug auf die geltend gemachten psychischen Leiden lässt sich dem Bericht der Psychiatrischen Poliklinik des C. ___ vom 21. Juni 2006 entnehmen, die Beschwerdeführerin sei im Rahmen der rheumatologischen interdisziplinären Schmerzsprechstunde auch psychiatrisch-psychosozial abgeklärt worden. Zur Zeit fanden sich bei ihr Symptome einer leichten bis mittelgradigen depressiven Episode. Diese bestehe vermutlich seit längerem. Die zunehmende Inaktivität dürfte die Entwicklung der depressiven Symptomatik begünstigen. Bezüglich der Schmerzen fanden sich Hinweise für eine Symptomausweitung mit Krankheitsgewinn. Es bestehe der Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung (vgl. 7/33/16-17).

Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin besteht indessen kein zusätzlicher Abklärungsbedarf. Die Ärzte der Psychiatrischen Poliklinik gingen lediglich von einem Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung aus. Die Annahme einer krankheitswertigen somatoformen Schmerzstörung setzt rechtsprechungsgemäss eine gesicherte Diagnose voraus (BGE 130 V 396). Weitere Voraussetzung ist das Vorliegen einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer (BGE 130 V 352 E. 2.2.3).

Die Verdachtsdiagnose sowie die leichte bis mittelgradige depressive Episode erfüllen die Anforderungen nicht. Es besteht somit die Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Es ist der Beschwerdeführerin demgemäss zumutbar, die Folgen des psychischen Leidens zu überwinden. Im Bericht der Psychiatrischen Poliklinik wurde ausdrücklich festgehalten, vermehrte Aktivität werde sich günstig auf das Leiden auswirken (Urk. 7/33/17).

4.6 Objektive Gründe, die gegen die Aufnahme und Durchführung einer schadenmindernden Behandlung sprechen, liegen nach dem Gesagten nicht vor. Dr. med. I. ___, praktische Ärztin, und PD Dr. Dr. J. ___, Facharzt für Psychiatrie & Psychotherapie, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin, kamen zum Schluss, mit der geeigneten Behandlung lasse sich eine Verbesserung der Leistungsfähigkeit von voraussichtlich 20 % oder mehr erzielen (Urk. 7/35/3).

Die von den Ärzten der Rheumaklinik des C. ___ im Bericht vom 30. Dezember 2003 attestierte Arbeitsfähigkeit von 50 % für eine angepasste Tätigkeit umfasste auch die organisch nicht ausgewiesenen Beschwerden, diagnostisch erfasst als Haltungsinsuffizienz oder Verdacht auf Schmerzverarbeitungsstörung. Wie dargelegt,

sind diese nicht organisch bedingten Beeinträchtigungen zumutbarerweise überwindbar. Hinzu kommt, dass auch in Bezug auf die somatisch bedingten Beeinträchtigungen noch nicht die im Bericht der Rheumaklinik des C.____ vom 30. Dezember 2003 erwähnten Therapiemöglichkeiten ausgeschöpft wurden (vgl. Urk. 7/11/6 f.), weshalb auch in dieser Hinsicht eine Besserung zu erwarten ist.

4.7. Zutreffend ermittelte die Beschwerdegegnerin den Invaliditätsgrad auf der Basis einer Restarbeitsfähigkeit von 70 %. Die Bemessung des Validen- und des Invalideneinkommens - letzteres basiert auf einem zusätzlichen leidensbedingten Abzug von 20 % (vgl. Urk. 7/35/4) - gibt zu keinen Beanstandungen Anlass. Auch die Beschwerdegegnerin erhob dagegen keine Einwände. Da unter Berücksichtigung des Erfolges der zumutbaren schadenmindernden Leidensbehandlung ein Invaliditätsgrad von unter 40 % resultiert, erweist sich die Aufhebung der Rente als rechtens. Die Beschwerde ist demzufolge abzuweisen.

5. Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 600.-- als angemessen. Ausgangsgemäss sind die Kosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

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

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Franziskus Ott

- 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

Vertreter 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.