

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00843 vom 12. Februar 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-02-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.00843

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00843 du 12 février 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00843 del 12 febbraio 2010

Erwägungen

E. 1

1.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; 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; ab 1. Januar 2008: Art. 7 Abs. 1 ATSG).

1.2 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; ab 1. Januar 2008: Art. 28 Abs. 2 IVG).

1.3 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG (seit 1. Januar 2004: in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG; ab 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).

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 (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 Gesundheitszustands) beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung respektive des Einspracheentscheides (BGE 133 V 108 Erw. 5.4).

1.5 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).

E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass gestützt auf das neu erstellte C.-Gutachten (vom 5. Februar 2008) - verglichen mit dem D.-Gutachten vom 27. August 2003 - nicht von einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgegangen werden könne. Bis zum Tode des Versicherten bestehe demnach lediglich Anspruch auf eine halbe Rente (Urk. 2).

2.2 Demgegenüber macht die Vertreterin der Beschwerdeführenden im Wesentlichen geltend, aufgrund des neusten Gutachtens sei von einer verschlechterten gesundheitlichen Situation auszugehen; es sei kein Anlass dafür ersichtlich, entsprechend den Ausführungen des Regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) von den Ergebnissen des C.-Gutachtens abzuweichen (Urk. 1 S. 3 f.).

E. 3

3.1 Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung bildet der Einspracheentscheid vom 25. März 2004, welcher sich in medizinischer Hinsicht auf das D.-Gutachten vom 27. August 2003 stützt (Urk. 8/114 S. 2). Im Folgenden ist zu prüfen, inwieweit seither eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten ist beziehungsweise ob das neu erstellte C.-Gutachten die in revisionsrechtlicher Hinsicht relevanten Fragen

rechtsgenüßig beantwortet.

E. 3.2

3.2.1. Die für das C.____-Gutachten vom 5. Februar 2008 verantwortlichen Fachärzte diagnostizierten - mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit - eine femoropatellär und medialbetonte Varusgonarthrose beidseits, radiologisch mittelgradig (Röntgen 09/2004) mit ausgeprägter Gehbehinderung und beidseitiger Stockbenutzung seit 2002 sowie Status nach Meniskusteilresektion medial rechts 1997 und links 2001; ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom bei radiologisch mäßigen degenerativen Veränderungen (09/2004); ein chronisches zervikovertebrales Schmerzsyndrom bei radiologisch tiefzervikalen mehrsegmentalen Osteochondrosen und Spondylophytenbildungen (09/2004); ein ausgeprägtes Schmerzvermeidungsverhalten und hochgradige Dekonditionierung im Alltag sowie einen Status nach Fussparese rechts 1977 bei Status nach Tibialis-anterior-Syndrom rechts nach Muskel-Hernien-Operation mit osteomyelitischem Infekt, dreimaligen Rezidiveingriffen und residueller (partieller) Peroneusparese.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Inwieweit bezogen auf das Vorgutachten der D.____ von 2003 tatsächlich eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes stattgefunden habe, sei schwer objektivierbar. Mittlerweile müsse von einer weiteren Chronifizierung der Schmerzen und des Schmerzvermeidungsverhaltens ausgegangen werden. Neu finde sich bei der klinisch-rheumatologischen Untersuchung eine in den Akten nicht vorbeschriebene, deutlich fassbare Atrophie der Oberschenkelmuskulatur beidseits, was im Rahmen des Schmerzvermeidungsverhaltens und als Ausdruck einer muskuloskelettären Dekonditionierung interpretiert werden müsse. Auch die beklagten Schmerzen lumbal und nuchal seien als indirekte Dekonditionierungsfolge anzusehen. All diese Veränderungen seien aufgrund des jahrelangen Verlaufs, der eingeschränkten Motilität und des ausgeprägten Schonverhaltens wohl kaum mehr umkehrbar und müssten mittlerweile als Verschlechterung des Gesamtzustandes interpretiert werden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ab November 2007 sei demnach in einer optimal angepassten Tätigkeit - vorwiegend sitzend, ohne repetitives Heben, Stossen oder Ziehen von Lasten von mehr als 3-5 kg, ohne monotone Körperhaltungen und ohne die Notwendigkeit zu wiederholtem Aufstehen oder Umhergehen, ohne Treppenbenutzung und nicht kniend - von einer Restarbeitsfähigkeit von 30 % auszugehen (Urk. 8/121).

3.2.2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Verglichen mit dem D.____-Gutachten vom 27. August 2003 (Urk. 8/114 S. 3) haben die Beschwerden lumbal sowie zervikal zugenommen und werden von den Gutachtern der C.____ neu als eigenständige Diagnosen aufgeführt. Weiter hat sich der Zustand der Oberschenkelmuskulatur infolge fortschreitender Dekonditionierung ebenfalls verschlechtert. Dass diese Verschlechterungen wohl zum Teil auch eine Folge des Schmerzvermeidungsverhaltens des Versicherten darstellen, kann diesem insoweit nicht vorgehalten werden, als allfälligen Sanktionen ein formeller Hinweis auf die Schadenminderungspflicht hätte vorangehen müssen. Zudem halten die Gutachter der C.____ fest, dass keine weiteren medizinischen Massnahmen empfohlen werden könnten, von denen eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten wäre (Urk. 8/121 S. 19). Im Übrigen dürfte das Schonverhalten des Versicherten mittlerweile in erster Linie objektive Gründe haben und in den seit Jahren anhaltenden Kniebeschwerden zu suchen sein.

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 20. August 2008 insoweit abgeändert, als festgestellt wird, dass ab 1. März 2008 Anspruch auf eine ganze Rente besteht.

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

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, den Beschwerdeführenden eine Prozessentschädigung von Fr. 800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- B. _____

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse

5. 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.