

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00272 vom 19. Juli 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-07-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2009.00272](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00272)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00272 du 19 juillet 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00272 del 19 luglio 2010

## Erwägungen

### E. 1

1.1 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. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG).

1.2 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG (bis 31. Dezember 2007: 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).

1.3 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. Die Invalidenrente ist somit 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). Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, 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; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 Erw. 5.4). Dagegen 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\_562/2008, Erw. 2.1).

## **E. 2**

2.1 Die IV-Stelle verweigerte die revisionsweise Erhöhung der Rente im Wesentlichen unter Hinweis auf das Gutachten von Dr. med. Z. \_\_\_\_, Fachärztin FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, vom 17. Dezember 2008 (Urk. 10/116) mit der Begründung, der Beschwerdeführer sei nach wie vor in der Lage, im Pensum von 50 % einer geeigneten Tätigkeit nachzugehen (Urk. 2 S. 1 f., Urk. 9 S. 1 f.).

2.2 Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, sein Gesundheitszustand habe sich - sowohl in somatischer als (nicht zuletzt aufgrund des Fehlverhaltens der IV-Stelle im Rahmen des Revisionsverfahrens) auch in psychischer Hinsicht - derart verschlechtert, dass nun auch in einer leidensangepassten Tätigkeit keine verwertbare Restarbeitsfähigkeit mehr bestehe. Da die angefochtene Verfügung nicht nur materiell unrichtig sei, sondern auch massive formelle Mängel aufweise, sei die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit diese nach korrekter Durchführung des erforderlichen Verfahrens über seinen Rentenanspruch neu befinde (Urk. 1 S. 4-5).

## **E. 3.1**

3.1.1 In ihrer Einspracheentscheid vom 8. Dezember 2004 (Urk. 10/50) stützte sich die IV-Stelle im Wesentlichen auf folgende medizinische Berichte:

Die Ärzte der Klinik A. \_\_\_\_, nachdem sie den Beschwerdeführer vom 9. Januar bis am 30. Januar 2002 stationär behandelt hatten, im Austrittsbericht vom 12. Februar 2002 folgende Diagnosen (Urk. 10/8 S. 5):

- Periarthropathie der rechten Hüfte mit/bei:
- beginnender Coxarthrose rechts
- Panvertebralsyndrom lumbalbetont mit/bei
- Wirbelsäulenfehlform und -haltung, muskulärer Dysbalance
- Chondrose L5/S1

Während ihm die weitere Ausübung der bisherigen Arbeit nicht mehr zumutbar sei, sei der Beschwerdeführer in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit mit einer Hebeleistung von maximal 15 kg uneingeschränkt arbeitsfähig (Urk. 10/8 S. 6).

3.1.2 Dr. med. B. \_\_\_\_, Facharzt FMH für Innere Medizin, stellte am 11. April 2002 nachstehende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 10/8 S. 1):

- Depressive Verstimmung
- Periarthropathie der rechten Hüfte

- beginnende Coxarthrose rechts
- Panvertebralsyndrom, speziell der Lendenwirbelsäule (LWS)
- Wirbelsäulenfehlform/-haltung
- muskuläre Dysbalance
- Chondrose L5/S1
- Polyarthralgien ungeklärter Ursache

Die angestammte Arbeit als Bodenleger sei dem Beschwerdeführer seit dem 6. November 2000 und bis auf Weiteres nicht mehr zumutbar (Urk. 10/8 S. 1 und S. 3). In einer leidensangepassten Tätigkeit (wechselnde Körperposition, Vermeidung von Nässe und Kälte, Tragen von Lasten nicht über 5 kg) bestehe noch eine Arbeitsfähigkeit von 25 % (Urk. 10/8 S. 4).

3.1.3 Aufgrund der Ergebnisse der psychiatrischen Untersuchung vom 25. September 2002 stellten die Ärzte der Klinik Y. in ihrem psychiatrischen Gutachten vom 8. November 2002 folgende Diagnosen (Urk. 10/23 S. 2 f.):

- Mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.11)
- Somatisierungsstörung bei Verdacht auf prä-morbid vorbestehende infantile, narzisstische Persönlichkeitsstruktur (ICD-10 F45.0)

Aufgrund der psychischen Symptomatik bestehe seit mindestens April 2002 eine 20 bis 30%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit (Urk. 10/23 S. 3).

3.1.4 Dr. med. C., Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, der den Beschwerdeführer seit dem 18. Juni 2002 behandelt, diagnostizierte am 17. Mai 2003 eine depressive Entwicklung sowie eine somatoforme Störung (Urk. 10/30 S. 1) und attestierte dem Beschwerdeführer eine mindestens 50%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 10/30 S. 3 und S. 7).

### **E. 3.2**

3.2.1 Der am 12. Februar 2009 verhängten Abweisung des Rentenerhaltungsanspruchs (Urk. 2) lagen nachstehende ärztliche Beurteilungen zugrunde:

Dr. B. stellte am 30. Januar 2008 folgende Diagnosen (Urk. 10/95):

- Periarthropathie der rechten Hüfte mit/bei
- beginnender Coxarthrose rechts
- Panvertebralsyndrom lumbalbetont mit/bei
- Wirbelsäulenfehlform und -haltung, muskulärer Dysbalance
- Chondrose L5/S1
- Diskushernie L3/4 und L4/5 rechts foraminal
- Insertionstendinitis gluteus medius rechts am Trochanter
- Thrombozyten-Funktionsstörung vom Typ der verminderten Aktivierbarkeit (Universitätsspital Zürich 1993)
- Verdacht auf beginnende Arthrose im Sprunggelenk links

- Arterielle Hypertonie

- Status nach Fingerkuppenamputation Digitus II links von 1 mm Tiefe, 29. September 2007

- Depressives Zustandsbild: mittelgradige depressive Episode, Somatisierungsstörung, infantile, narzisstische Persönlichkeitsstruktur

Hinsichtlich der Rückenbeschwerden hätten entsprechende Abklärungen ergeben, dass ein aktives Vorgehen nicht erforderlich sei; betreffend das rechte Hüftgelenk habe sich keine Besserung eingestellt. Als Bodenleger bestehe weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Inwieweit dem Beschwerdeführer eine leidensangepasste Tätigkeit zumutbar sei, hänge vom aktuellen psychiatrischen Befund ab (Urk. 10/95).

3.2.2 Der behandelnde Psychiater Dr. C. \_\_\_ hielt am 8. April 2008 fest, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich seit dem Jahr 2003 eher verschlechtert, sicher aber nicht verbessert. Nach wie vor bestehe - auch in einer leidensangepassten Tätigkeit - eine mindestens 50%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 10/96 S. 1).

3.2.3 Am 16. Dezember 2008 wurde der Beschwerdeführer von der orthopädischen Chirurgin Dr. Z. \_\_\_ untersucht. In ihrem Gutachten vom 17. Dezember 2008 stellte diese folgende Diagnosen (Urk. 10/116 S. 13):

- Zervikovertebragenes Schmerzsyndrom ohne Hinweis auf Wurzelreizsyndrom

- Lumbales vertebrales Schmerzsyndrom ohne Zeichen eines Wurzelreizsyndroms

- Beginnende Coxarthrose rechts

Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, der aus orthopädischer Sicht keine schweren Beeinträchtigungen aufweise, habe sich nicht verändert (Urk. 10/116 S. 14). Als Bodenleger bestehe seit September 2000 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Eine den Rückenbeschwerden angemessen Rechnung tragende Tätigkeit mit wechselnder Körperhaltung sei dem Beschwerdeführer indes in vollem Pensum zumutbar (Urk. 10/116 S. 13).

3.2.4 Dr. C. \_\_\_ berichtete am 18. März 2009, der Beschwerdeführer mache - aufgrund erheblicher sozialer Beeinträchtigungen (vor dem Hintergrund einer zerrütteten Ehe und anspruchsvoller Kinder zu sehende Konflikte im Rollenbild und im Selbstverständnis sowie - insbesondere - Suizid einer Person in der näheren Familienumgebung) - derzeit eine tiefe Krise durch. Dies habe nicht nur zu einer Verschlimmerung der depressiven Symptomatik, sondern auch zu einer massiven Verstärkung der inneren Unruhe und anderer vegetativer und kognitiver Beschwerden geführt. Insofern erweise sich der am 8. April 2009 [richtig: 8. April 2008] verfasste Bericht (Urk. 10/96) hinsichtlich des aktuellen Zustandes nicht mehr als akkurat (Urk. 10/124).

#### **E. 4**

4.1 Im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache am 18. Februar 2004 (Urk. 10/38) beziehungsweise am 8. Dezember 2004 (Urk. 10/50) ging die IV-Stelle gestützt auf die Beurteilung der Ärzte der Klinik A. \_\_\_ (vgl. Austrittsbericht vom 12.

Februar 2002 [Urk. 10/8 S. 6]) davon aus, dass es dem Beschwerdeführer aufgrund der Häufig- und Rückenschmerzen lediglich - dies indes in uneingeschränktem Pensum - noch zumutbar sei, einer den körperlichen Defiziten angemessen Rechnung tragende Tätigkeit auszuüben. Aus der psychischen Symptomatik (depressive Störung sowie somatoforme Störung) resultierte gemäss Dr. C. \_\_\_ eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit (vgl. Bericht vom 17. Mai 2003 [Urk. 10/30 S. 3 und S. 7]).

4.2. Dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des im April 2008 auf sein Gesuch (Urk. 10/98) hin veranlassten Rentenrevisionsverfahrens neu unter einer Periarthropathie der rechten Hüfte mit (beginnender) Coxarthrose gelitten habe (Urk. 1 S. 4), trifft nicht zu, war doch die nämliche Diagnose aktenkundig bereits im Jahr 2002 gestellt worden (Urk. 10/8 S. 5, Urk. 10/8 S. 1). Zwar präsentierte sich der physische Gesundheitszustand im Jahr 2008 insofern als verschlechtert, als neu Diskushernien L3/4 und L4/L5, eine arterielle Hypertonie, ein Status nach Fingerkuppenamputation sowie eine Insertionstendinitis gluteus medius rechts am Trochanter diagnostiziert wurden. Sowohl der Hausarzt Dr. B. \_\_\_ (Urk. 10/95) als auch die Gutachterin Dr. Z. \_\_\_ (Urk. 10/116 S. 13 und S. 14) gingen indes von einem im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustand und - weiterhin - von einer aus physischen Gründen uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in einer geeigneten Tätigkeit aus.

In psychischer Hinsicht ist gestützt auf die Beurteilungen des behandelnden Psychiaters Dr. C. \_\_\_ vom 8. April 2008 (Urk. 10/96 S. 1) und vom 18. März 2009 (Urk. 10/124) davon auszugehen, dass nach der Rentenzusprache im Jahr 2004 aufgrund der im Wesentlichen unveränderten Symptomatik vorerst weiterhin eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden hatte, bis es - wohl etwa anfangs 2009 (und damit allenfalls noch im vorliegend relevanten Zeitraum bis zum Erlass der Verfügung vom 12. Februar 2009 [zur zeitlichen Grenze der Überprüfungsbefugnis vgl. BGE 130 V 445 Erw. 1.2 mit Hinweisen]) - zu einer Verschlechterung kam, die, wie Dr. C. \_\_\_ zumindest andeutete (Urk. 10/124), offenbar eine weitergehende als die bis dahin bestandene Einschränkung der Leistungsfähigkeit mit sich brachte. Die vom genannten Psychiater am 18. März 2009 beschriebene "tiefe Krise" hat ihre Ursachen indes ausschliesslich in unangünstigen psychosozialen und soziokulturellen Faktoren (Konflikte sowohl mit der Ehefrau als auch mit den Kindern; Suizid einer dem Beschwerdeführer nahestehenden Person [Urk. 10/124]) und ist damit invalidenversicherungsrechtlich irrelevant (vgl. hierzu BGE 127 V 294 Erw. 5a; Urteil des Bundesgerichts vom 23. März 2009, 8C\_730/2008, Erw. 2). Dafür, dass der Beschwerdeführer (aufgrund des Verhaltens der IV-Stelle im Rahmen des Revisionsverfahrens) "in eine schwerere Depression abgekippt" sei (Urk. 1 S. 5), gibt es in den Akten keine Anhaltspunkte, und auch der vom Beschwerdeführer am 12. März 2009 in Aussicht gestellte entsprechende Bericht von Dr. C. \_\_\_ (Urk. 1 S. 5) wurde in der Folge nie nachgereicht.

4.3. Nach dem Gesagten ergibt sich, dass es zwischen dem Erlass des Einspracheentscheids vom 8. Dezember 2004 (Urk. 10/50) und der angefochtenen Verfügung vom 12. Februar 2009 (Urk. 9) weder in physischer noch in psychischer Hinsicht zu einer rentenrelevanten Veränderung des Gesundheitszustand gekommen ist.

4.4. Anzumerken bleibt, dass nicht nachvollziehbar ist, inwiefern im Umstand, dass die Gutachterin Dr. Z. \_\_\_ - wie in der Folge offenbar auch Dr. C. \_\_\_ (Urk. 1 S. 6) - ein ungepflegtes Erscheinungsbild feststellte (Urk. 1 S. 5, Urk. 10/116 S. 4), eine Verletzung des rechtlichen Gehörs seitens der IV-Stelle zu sehen sei. Damit besteht auch kein Anlass,

die Sache wegen Verfahrensirrungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2). Die Verfügung vom 12. Februar 2009 (Urk. 2) erweist sich demnach als rechtens.

## E. 5

5.1 Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsveränderung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Rechtsveränderung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 47, 100 V 62, 98 V 117).

5.2 Am 17. April 2009 (Urk. 6) reichte der Beschwerdeführer das "Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit" (Urk. 7) und verschiedene Belege (Urk. 8/2-11) dazu ein. Daraus geht hervor, dass er über Renteneinkünfte von insgesamt Fr. 3'630.-- monatlich verfügt (Urk. 8/2, Urk. 8/4). Seine Ehefrau erzielt ein monatliches Nettoeinkommen von Fr. 4'269.-- (Urk. 8/5). Bringt man von diesen Einkünften von insgesamt Fr. 7'899.-- den Grundbetrag für Ehepaare von Fr. 1'550.-- sowie den Grundbetrag für die drei 1996, 1999 beziehungsweise 2002 geborenen Kinder von insgesamt Fr. 1'200.--, die Hypothekarzinsen von Fr. 1'651.-- monatlich (Urk. 8/7, Urk. 8/8), die Nebenkosten in der Höhe von Fr. 358.-- (Urk. 8/6), die Krankenkassenprämie für die ganze Familie von rund Fr. 657.-- (Urk. 8/9), die (nicht belegten) Kosten für Telefon und TV von Fr. 54.-- (Urk. 7 S. 5), die Kosten für die Hausrat- und Privathaftpflichtversicherung von Fr. 38.-- (Urk. 8/10), die Steuern von Fr. 381.-- pro Monat (Urk. 8/11) sowie die Lohnpflanzung in der Höhe von Fr. 584.-- (Urk. 7 S. 2, Urk. 8/4) in Abzug, so resultiert - unter Berücksichtigung des Freibetrags von Fr. 800.-- (Fr. 500.-- für Ehepaare, Fr. 100.-- pro Kind) - ein monatlicher Überschuss von Fr. 626.--. Damit ist der Beschwerdeführer in der Lage, selbst für die Gerichts- und Anwaltskosten aufzukommen. Sein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsveränderung für dieses Verfahren ist demnach mangels Bedürftigkeit abzuweisen.

5.3 Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen abweichend von Art. 61 lit. a ATSG vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten in Höhe von Fr. 700.-- dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und der unentgeltlichen Rechtsveränderung in der Person von Rechtsanwalt Bernhard Zollinger, Zürich, vom 12. März 2009 wird abgewiesen.

und erkennt sodann:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

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

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Bernhard Zollinger
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- AXA Winterthur
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diese Entscheidung 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.