

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00491 vom 12. Februar 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-02-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00491

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00491 du 12 février 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00491 del 12 febbraio 2010

Erwägungen

E. 3

3.1. Zu prüfen ist, ob sich seit der rechtskräftigen Verfügung vom 10. Dezember 1999 (Urk. 7/52), womit dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Dezember 1997 eine ganze Invalidenrente zugesprochen wurde, und der jetzt angefochtenen Verfügung vom 2. April 2009 (Urk. 2) der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und/oder dessen erwerbliche Auswirkungen derart wesentlich verändert haben, dass ihm ab 1. Juni 2009 keine Invalidenrente mehr zusteht. Die in den Jahren 2000 und 2004 durchgeführten Revisionen sind insofern nicht relevant, als sie am Rentenanspruch des Beschwerdeführers nichts geändert hatten und den entsprechenden Mitteilungen der damals zuständigen IV-Stelle des Kantons Graubünden (Urk. 7/59 und Urk. 7/69) allein Verlaufskontrollen hinsichtlich der gesundheitlichen Entwicklung (Urk. 7/58 und Urk. 7/65) zugrunde lagen und sich auf die Feststellungen beschränkten, es sei diesbezüglich keine rentenwirksame Änderung eingetreten.

3.2. Grundlage für die Zuspache der ganzen Invalidenrente war einerseits das Gutachten der Klinik A. ___ vom 11. Mai 1999 (Urk. 7/43/1-23, mit Bericht vom 13. Mai 1999 über die EFL [Urk. 7/42/1-7], psychiatrisches Teilgutachten vom 16. März 1999 [Urk. 41/1-3] sowie ergänzende Antworten zum Gutachten vom 31. August 1999 [Urk. 7/47/1]), andererseits zog die IV-Stelle des Kantons Graubünden zur Bemessung der Invalidität auch das Resultat der abgebrochenen beruflichen Abklärung in der Abklärungs- und Ausbildungsstätte Z. ___ im Spätsommer 1998 (Urk. 7/28) bei (siehe Beschluss vom 23. September 1999 in Urk. 7/17/5-7). Die Berücksichtigung des Resultats der erfolglosen beruflichen Abklärung im Z. ___ (Urk. 7/17/5) war zumindest sehr fragwürdig, und das zur Bemessung des Invalideneinkommens herangezogene, lediglich aufgrund einer einzigen und konkreten Arbeitsstelle im Kanton Graubünden (Urk. 7/1/1-4) zumutbare Erwerbseinkommen von Fr. 14'660.-- (Urk. 7/17/6) zweifellos unrichtig. Da jedoch auch dann, wenn das Resultat der beruflichen Abklärung im Z. ___ nicht berücksichtigt und das zumutbare Invalideneinkommen korrekt aufgrund statistischer Werte erhoben worden wäre (Schweizerische Lohnstrukturerhebung [LSE] 1996 des Bundesamtes für Statistik), die Zuspache einer ganzen Invalidenrente nicht als zweifellos unrichtig im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG bezeichnet werden kann, da diese im Wesentlichen auf der Begutachtung der Klinik A. ___ vom 11. Mai 1999 basierte, können diese Fragen offen gelassen werden.

3.3. Im Jahre 1999 wurde von den Gutachtern der Klinik A. ___ beim Beschwerdeführer nebst einem chronischen lumbospondylogenen Syndrom links und einem zervikovertebralen Syndrom ein mittelschweres depressives Syndrom mit sekundärer somatoformer Schmerzstörung diagnostiziert (Urk. 7/43/16). Aus

rheumatologischer Sicht - in Berücksichtigung des Resultats der EFL, während welcher eine ungenügende Leistungsbereitschaft und Kooperation des Beschwerdeführers sowie eine schlechte Konsistenz bei den durchgeführten Tests festgestellt worden waren (siehe Urk. 7/42/1-7) - resultierte für die angestammte Arbeit als Schreiner zwar eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, für eine behinderungsangepasste leichte Arbeit mit Möglichkeit zur Wechselbelastung, Heben von Gewichten nicht über 10 kg und Meiden von repetitiven Bewegungen und Ankerkopfarbeiten jedoch eine Arbeitsfähigkeit von 100 % (Urk. 7/43/17 und Urk. 7/43/20 Ziff. 7.1, siehe auch Urk. 7/42/1). Hingegen attestierten die Gutachter der Klinik A. dem Beschwerdeführer wegen des vom Psychiater erhobenen mittelschweren depressiven Syndroms mit sekundär somatoformer Schmerzstörung (Urk. 7/41/3) auch in einer behinderungsangepassten Erwerbstätigkeit eine volle Arbeitsunfähigkeit (Urk. 7/43/17-18 und Urk. 7/43/21 Ziff. 7.2: "Der Patient wäre ohne Berücksichtigung des mittelschweren depressiven Syndroms mit sekundär somatoformer Schmerzstörung für leichte Arbeit mit Möglichkeit zu wechselbelastender Tätigkeit mit zum Teil Heben von Lasten nicht über 10 kg zu 100 % arbeitsfähig."). Zur erfolgreichen Behandlung des mittelschweren depressiven Syndroms empfahl der begutachtende Psychiater sowohl eine medikamentöse Therapie als auch eine Psychotherapie (Urk. 7/41/3), wobei er diese Empfehlungen - da der Beschwerdeführer einen Widerstand gegen psychiatrisch-psychotherapeutische Bemühungen zeige - dahingehend modifizierte, als ein allgemeinmedizinisch tätiger Arzt die antidepressive Einstellung und therapeutischen Gespräche (ca. 14-tägig) durchführen solle (Urk. 7/47/1).

3.4 Wesentlich für die Zusprache der ganzen Invalidenrente im Jahre 1999 war somit die psychiatrische Diagnose eines mittelschweren depressiven Syndroms mit sekundär somatoformer Schmerzstörung.

E. 4

4.1 Grundlage für den Entzug der Invalidenrente ist das psychiatrische Gutachten von Dr. E. vom 16. Dezember 2008 (Urk. 7/85). Dieser diagnostizierte gestützt auf seine Befunde zur Hauptsache eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung nach ICD-10 F45.4 sowie eine leichte depressive Episode nach ICD-10 F32.0 (Urk. 7/85/8).

4.2 Gemäss den überzeugenden Darlegungen von Dr. E. hat sich das damals vom Psychiater der Klinik A. diagnostizierte mittelschwere depressive Syndrom - das ja zur Hauptsache für die Attestierung einer kompletten Arbeitsunfähigkeit ursächlich war - inzwischen derart verbessert, dass nur noch eine leichte depressive Episode erhoben werden konnte. Damit ist aber eine Verbesserung des Gesundheitszustandes erstellt und hinreichend belegt, dass nicht bloss eine abweichende Interpretation und Folgenabschätzung hinsichtlich eines im Wesentlichen unveränderten Zustandes stattgefunden hat. Sondern dies ist auch bei gleich gebliebener Diagnose eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse möglich, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. Oktober 2009 in Sachen B., 8C_532/2009, Erw. 3.2 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer leidet zwar weiterhin an derselben Krankheit (somatoforme Schmerzstörung) wie im Zeitpunkt der Verfügung vom 10. Dezember 1999, die Ausprägung der damals festgestellten Depression hat sich jedoch wesentlich verbessert. Der nachgelassene Leidensdruck zeigt sich unter anderem auch daran, dass der

Beschwerdeführer offenkundig das Antidepressivum Surmontil nicht regelmäßig einnimmt - der Medikamentenspiegel von Surmontil lag weit unterhalb des therapeutisch wirksamen Referenzbereichs (Urk. 7/85/5) - und dass er seit Jahren keinen Psychiater aufgesucht hat, sondern lediglich gelegentlich zu seinem Hausarzt Dr. D. ___ zur Kontrolle geht (Urk. 7/85/4; siehe auch Bericht von Dr. D. ___ vom 10. April 2008 [Urk. 7/78/4 Ziff. 4.7: "Hausärztliche Betreuung mit sporadischen unterstützenden Gesprächen {...}."], und Urk. 7/78/6 Ziff. 6.5: "Bei mir nimmt der Pat. die Behandlungsmöglichkeiten, die von mir angeboten wahr, jedoch bin ich nicht bereit, mich um den Pat. weiterhin zu bemühen, da diesbezüglich Bemühungen seit mehreren Jahren gescheitert sind {...}."]).

4.3 Somatisch ist über all die Jahre keine Verschlechterung dokumentiert (Urk. 7/58, Urk. 7/65 und Urk. 7/78) und wird vom Beschwerdeführer auch nicht geltend gemacht, so dass eine weitere Begutachtung, wie vom Beschwerdeführer gefordert, nicht weiterführend wäre und der Vorwurf der ungenügenden Sachverhaltsabklärung nicht greift.

4.4 Somit ist erwiesen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bis 2. April 2009 und auch dessen Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wesentlich verbessert haben, so dass er nunmehr in einer behinderungsangepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80 % aufweist, wobei das Belastungsprofil unverändert zum rheumatologischen Gutachten der Klinik A. ___ vom 11. Mai 1999 geblieben ist und leichte Arbeit mit der Möglichkeit zu wechselbelastender Tätigkeit mit Heben von Lasten nicht über 10 kg, ohne Zwangshaltungen oder repetitives Bücken mit Vermeidung von ■berkopfarbeiten umfasst (Urk. 7/43/20).

E. 5

5.1 Sämtliche in der Beschwerde erhobenen Einwendungen vermögen an dieser Betrachtungsweise nichts zu ändern:

5.2 So kommt es für den Aussagegehalt eines medizinischen Gutachtens grundsätzlich nicht auf die Dauer der Untersuchung an; massgebend ist in erster Linie, ob die Expertise inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist (Urteil des Bundesgerichts vom 1. April 2009 in Sachen O., 9C_55/2009 E. 3.3 mit Hinweisen), was vorliegend, wie dargelegt, der Fall ist. Zudem hat der zu betreibende Aufwand auch der Fragestellung und der Psychopathologie angemessen zu sein. Bei der gestellten Diagnose einer leichten depressiven Episode handelt es sich um keine allzu komplexe Pathologie, so dass die aufgewendete Zeit auch in dieser Hinsicht als durchaus angemessen erscheint.

5.3 Auch wenn das Gutachten von Dr. E. ___ in der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von derjenigen von Dr. D. ___ abweicht, so ist Letzterer nicht zu folgen, da in dem Bericht vom 16. Dezember 2008 einerseits keine eigenen Befunde erhoben werden, sondern lediglich auf frühere Unterlagen verwiesen wird, und Dr. D. ___ andererseits seit Behandlungsbeginn (2006) offensichtlich weitere medizinische Abklärungen als nicht notwendig erachtete (Urk. 7/78/3 Ziff. 4.6), so dass davon auszugehen ist dass keine schwerwiegenden gesundheitlichen Probleme vorhanden waren. So ist es denn auch in keiner Weise schlüssig, wie Dr. D. ___ beim Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit herleitet. Dies lässt sich einzig damit erklären, dass er die erwähnten, jedoch invalidenrechtlich nicht relevanten psychosozialen Faktoren (mangelnde Integration des Beschwerdeführers und IV-Rente der Ehefrau, Urk. 7/78/4 Ziff. 4.7) als Ursache der mangelnden Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sieht,

was jedoch für die Beurteilung des Invaliditätsgrades nicht massgebend ist (Urk. 7/78/1-6).

6.1.1.1.1.1

6.1.1.1.1.1 Bleibt zu prüfen, wie sich die verbesserte gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers in erwerblicher Hinsicht auswirkt.

6.2.1.1.1.1 Da die letzte Arbeitstätigkeit des Beschwerdeführers bereits mehr als zehn Jahre zurückliegt und er inzwischen auch seinen Wohnsitz in den Kanton Zürich verlegt hat, so dass nicht angenommen werden kann, er wäre ohne Gesundheitsschaden immer noch bei der gleichen Arbeitgeberin als Zimmermann tätig, erfolgt die Berechnung des möglichen Valideneinkommens ausgehend von den Tabellenlöhnen auf der Grundlage der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2008 des Bundesamtes für Statistik. Daraus ergibt sich für in der Be- und Verarbeitung von Holz im privaten Sektor auf Anforderungsniveau 4 (einfach und repetitive Arbeit) tätige Arbeitnehmer ein Jahressalarium von Fr. 57'672.- (12 x Fr. 4'806.--) (Tabelle TA1, S. 11, Ziffer 20). In der Annahme einer wie im Jahre 2008 betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit im Bereich Industrie/Verarbeitendes Gewerbe - wozu die Be- und Verarbeitung von Holz gehört (LSE 2008, Tabelle TA1, S. 11) - von 41,2 Stunden (Die Volkswirtschaft 12/2009, Tabelle B9.2 S. 98) und einer wie im Jahre 2008 nominellen Lohnerhöhung in diesem Bereich von 1,8 % (a.a.O., Tabelle B10.2 S. 99) resultiert für das Jahr 2009 ein mögliches Valideneinkommen von Fr. 60'471.--.

6.3.1.1.1.1 Für das Invalideneinkommen sind ebenfalls die Tabellen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2008 heran zu ziehen. Es ist dabei auf den für Arbeitnehmer des Anforderungsniveaus 4 im Privaten Sektor (Tabelle TA1) angegebenen Tabellenlohn in der Höhe von Fr. 57'672.-- (12 x Fr. 4'806.--) abzustellen. In der Annahme einer wie im Jahre 2008 betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,6 Stunden (a.a.O., Tabelle B9.2 S 98) und einer wie im Jahre 2008 nominellen Lohnerhöhung von 2 % (a.a.O., Tabelle B10.2 S. 99) ergibt sich für das Jahr 2009 ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 61'178.--. Da dem Beschwerdeführer eine 80%ige Tätigkeit zumutbar ist, und der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene leidensbedingte Abzug von 10 % nicht zu beanstanden ist, verringert sich das Invalideneinkommen auf Fr. 44'048.--. Verglichen mit dem Valideneinkommen von 60'471.-- resultiert damit ein Invaliditätsgrad von 27 %.

6.4.1.1.1.1 Was die Rüge des zu geringen leidensbedingten Abzuges betrifft, so ist zu sagen, dass nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts die statistischen Löhne um bis zu 25 % gekürzt werden können, wenn Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person ihre gesundheitlich bedingte Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Erfolg verwerten kann. Dabei sind die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalls zu prüfen (BGE 126 V 75). Konkrete Anhaltspunkte (wie das Alter, Nationalität, mangelnde Dienstjahre), welche einen höheren Abzug rechtfertigen würden, sind vorliegend nicht ersichtlich, so dass der vorgenommene Abzug von 10 % nicht zu beanstanden ist.

7.1.1.1.1.1 Zusammenfassend bleibt es somit bei einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 27 %, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

8. Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie 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 an:

- Rechtsanwalt Werner Bodenmann
- 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.