

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00954 vom 10. Februar 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-02-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00954

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00954 du 10 février 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00954 del 10 febbraio 2011

Erwägungen

E. 4

4.1.1.1. Eine Würdigung des Gutachtens des Z. ___ ergibt, dass diese Expertise für die streitigen Belange umfassend ist, die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) und aufgrund einer allseitigen Untersuchung (vgl. hierzu auch Erw. 4.3 nachfolgend) erstellt worden ist. Die Beurteilung der medizinischen Situation durch die Experten ist einleuchtend, womit auf dieses Gutachten abzustellen ist. Die Beschwerdeführerin äussert diverse Kritik am Gutachten des Z. ___, wobei diese keine Zweifel am Beweiswert des Gutachtens zu begründen vermögen.

E. 4.2

4.2.1.1. In somatischer Hinsicht machte die Beschwerdeführerin geltend, dass sich ihr Gesundheitszustand nicht verbessert habe. Seit 1994 seien neu auch eine Periarthropathie der rechten Schulter, eine Tendinopathie der Supraspinatussehne, eine Partialruptur der distalen Bizepssehneninsertion und fluktuierende Epikondylopathien hinzugetreten (Urk. 1 S. 3). Der rheumatologische Gutachter des Z. ___ hat die oberen Extremitäten der Beschwerdeführerin untersucht (Urk. 8/168/15), jedoch keine Periarthropathie der rechten Schulter diagnostiziert womit auch nicht davon auszugehen ist, dass eine solche damals noch vorgelegen hat. Die übrigen Gesundheitsstörungen finden sich auch im Gutachten des Z. ___ (Urk. 9/168/22). Trotzdem gingen dessen Gutachter nicht davon aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verschlechtert habe, sondern hielten vielmehr fest, dass der Beschwerdeführerin körperlich leichte, adaptierte Tätigkeiten unter Einhaltung der im Gutachten festgelegten Einschränkungen mit einer Arbeits- resp. Leistungsfähigkeit von 70 % zumutbar seien (Erw. 3.3.6). Auch der Auffassung der Beschwerdeführerin, die Diagnose des Status nach Kleinhirninfrakt bedinge für sich allein schon eine Reduktion der Arbeitsfähigkeit auch in leichten Tätigkeiten um 20 %, findet in der Expertise keine Stütze.

4.2.2.1. Soweit Dr. H. ___ von Atemnot berichtete (Erw. 3.5), hatte die Beschwerdeführerin auch gegenüber den Gutachtern des Z. ___ über Atemnot in der Nacht und beim Treppensteigen geklagt (Urk. 9/168/8). Trotzdem war die klinische Untersuchung der Lungen durch die Gutachter unauffällig (Urk. 9/168/9). Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin wird das Gutachten des Z. ___ nicht schon dadurch mangelhaft, wenn die Gutachter, da objektive Befunde fehlten, nicht weiter auf die von der Beschwerdeführerin geschilderten Atembeschwerden eingingen. Im übrigen ist auch dem Bericht der Klinik Y. ___ vom 9. März 2005, wo die Beschwerdeführerin nach der Pneumokokken-Sepsis vom 28. Januar bis zum 9. März 2005 hospitalisiert war, nichts

bezüglich der geltend gemachten Ruhe- und Anstrengungsatmenot zu entnehmen (Urk. 9/115), obwohl diese Beschwerden laut Dr. H. ___ seit der Lungensepsis im Jahr 2004 bestehen sollen (Urk. 3.5).

4.3. Bezüglich psychischer Beschwerden bringt die Beschwerdeführerin unter Bezugnahme auf die vom behandelnden Psychologen lic. phil. G. ___ gestellten Diagnosen vor, es sei äusserst fragwürdig, dass die Gutachter des Z. ___ das Vorhandensein einer psychischen Krankheit verneinen würden (Urk. 1 S. 5). Bereits im Verwaltungsverfahren nahmen die Gutachter Dr. C. ___ sowie Dr. med. I. ___ zum Standpunkt des lic. phil. G. ___ Stellung. Sie wiesen noch einmal darauf hin, dass sich im Rahmen der psychiatrischen Untersuchung keine Hinweise für eine depressive Erkrankung ergeben hätten. Zum Vorwurf, bei der psychiatrischen Exploration sei kein Depressionstest gemacht worden (Urk. 3/8/1), hielt Dr. C. ___ fest, alle Fragebogen, die zur Erfassung von Depressionen oder anderen psychischen Störungen verwendet werden könnten, seien für den klinischen Alltag (z.B. Prüfung von Veränderungen vor und nach Durchführung einer Behandlung, Verlaufskontrollen) entwickelt worden. Keines dieser Verfahren sei geeignet, im gutachterlichen Kontext die Beschwerden eines Versicherten zu objektivieren. Solche Verfahren würden nur vordergründig eine Objektivität vorspiegeln, indem sie - nach Auswertung der Antworten - einen pseudogenauen Score ergeben würden, der mit Normwerten verglichen werden könne. Durch solche Verfahren werde keine höhere Genauigkeit erreicht, sondern im Gegenteil eine Pseudogenauigkeit erzielt (Urk. 9/182/2). Nach med. pract. J. ___, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom A. ___, wird dadurch nachvollziehbar begründet, weshalb auf ein subjektives Testverfahren verzichtet worden ist (Stellungnahme vom 31. August 2009, Urk. 9/186/4). Nach ständiger Rechtsprechung ist in Bezug auf Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc). Diese Grundsätze müssen auch für einen behandelnden Psychologen gelten. Soweit die Beschwerdeführerin nunmehr wegen des Umstands, dass sie in der Türkei nie eine Schule besucht habe und ihre beiden älteren Kinder erst später in die Schweiz gekommen seien (Urk. 1 S. 6-7), vorbringen lässt, es liege eine schwere lebensgeschichtliche Belastung vor, handelt es sich dabei um eine nicht fachärztliche Qualifikation, dessen Nichtberücksichtigung im Z. ___-Gutachten an dessen Überzeugungskraft nichts zu ändern vermag (Urk. 8/168/11). Die von der Beschwerdeführerin gegenüber der psychiatrischen Beurteilung geäusserte Kritik vermag somit keine Zweifel an deren Beweiswert zu begründen. Darauf hinzuweisen ist schliesslich, dass sich die Beschwerdeführerin seit Mai 2005 bei lic. phil. G. ___ in Behandlung befindet, am Anfang wöchentlich, aktuell alle zwei Monate (Urk. 8/179/3). Das weist auf einen erheblich gebesserten psychischen Zustand hin.

4.4. Nachdem gestützt auf die vorliegenden medizinischen Akten davon auszugehen ist, dass neben der vom Z. ___-Gutachter C. ___ erhobenen somatoformen Schmerzstörung keine weiteren psychische Störungen der Beschwerdeführerin mehr bestehen, ist damit von einer wesentlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin auszugehen. Damit braucht nicht mehr geprüft zu werden, ob eine nicht zulässige Aufhebung einer Dauerleistung gestützt auf eine geänderte Gerichtspraxis, wie dies die Beschwerdeführerin geltend macht

(Urk. 1 S. 4), vorliegt.

5. Gestützt auf die Feststellungen der Z.____-Gutachter ging die Beschwerdegegnerin zu Recht von einer Verbesserung des Gesundheitszustands und einer 70%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin für körperlich leichte, adaptierte Tätigkeiten aus. Auch der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich gibt zu keinen Beanstandungen Anlass. Beim Invalideneinkommen wurde gar ein Abzug von 20 % berücksichtigt, und das Valideneinkommen liegt zudem rund 10 % unter dem branchenüblichen Lohn, welcher in der Reinigung erzielt werden konnte (Urk. 9/170). Da bei einem Invaliditätsgrad von 37 % kein Anspruch auf eine Invalidenrente besteht (Erw. 2.3), hat die Beschwerdegegnerin die Invalidenrente der Beschwerdeführerin somit zu Recht aufgehoben.

6. Nach dem Gesagten ist die Beschwerde damit vollumfänglich abzuweisen.

7. 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 dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und auf Fr. 700.--anzusetzen. Ausgangsgemäss sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

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

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Max S. Merkli

- 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.