

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00047 vom 29. Juni 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-06-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00047

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00047 du 29 juin 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00047 del 29 giugno 2011

Erwägungen

E. 1

1.1 Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie das Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine bergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 8. Dezember 2009 ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1). Dies fällt materiellrechtlich jedoch nicht ins Gewicht, weil die 5. IV-Revision hinsichtlich der Invaliditätsbemessung keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat, so dass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (Urteil des Bundesgerichts in Sachen A. vom 19. Mai 2009, 8C_76/2009, E. 2). Im Folgenden werden die massgeblichen Gesetzesbestimmungen - soweit nichts anderes vermerkt ist - in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung zitiert.

1.2 Nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ist die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezieherin oder eines Rentenbeziegers erheblich verändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen.

1.3 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 E. 5.4).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Einer Verfüug gleichgestellt sind blosse Mitteilungen im Sinne von Art. 74 ter lit. f IVV, sofern ihnen eine materielle Prüfung im vorstehend dargelegten Sinne zugrunde liegt (Urteil des Bundesgerichts in Sachen G. vom 15. Oktober 2010, 9C_586/2010, E. 2.2 mit Hinweisen, insbesondere auf SVR 2010 IV Nr. 4 S. 8 E. 3.1). Rechtsprechungsgemäss wird nicht verlangt, dass bei jeder Revision sämtliche, also auch offensichtlich unveränderte, Elemente und Voraussetzungen der Invalidität erneut abgeklärt und im betreffenden Verwaltungsakt explizit abgehandelt werden, damit dieser Verwaltungsakt als Vergleichsbasis herangezogen werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 10. September 2010, 9C_771/2009, E. 2.2).

1.4 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an formliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also 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 Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352).

E. 2

2.1 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Streitgegenstand bildet vorliegend nicht die erste Invaliditätsbemessung, sondern allein die verfügte Herabsetzung der laufenden halben Rente auf eine Viertelsrente. Zu prüfen ist daher, ob eine revisionsrechtlich bedeutsame Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, welche eine Rentenherabsetzung rechtfertigt (BGE 130 V 75 E. 3.2.3). Insbesondere ist zu untersuchen, ob eine Veränderung in medizinischer Hinsicht und der sich daraus ergebenden Arbeitsunfähigkeit stattgefunden hat.

2.2 Ä Ä Ä Ä Da vorliegend zwei Gutachten des Begutachtungsinstituts V.____ im Recht liegen und das zweite Gutachten einerseits Bezug auf das erste nimmt und andererseits den Zeitraum zwischen den zwei Gutachten ausleuchtet, ist es naheliegend, die sich darauf abstützenden Verfügungen beziehungsweise Mitteilungen als Vergleichsbasis heranzuziehen. Die Mitteilung vom 29. Januar 1999 betreffend eine halbe Invalidenrente beruhte in medizinischer Hinsicht auf der Annahme der Gutachter des Begutachtungsinstituts V.____, dass der Versicherte an einer Spondylolisthesis L5/S1 rechts,

an einem Panvertebralsyndrom bei Status nach R ckenkontusion 1992, an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10: F 45.4) und an einer leichten bis mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10: F 32.2) leide und zu 50 % in einer leidensangepassten Tätigkeit arbeitsfähig sei (Urk. 7/60).

2.3 Im Revisionsverfahren stellte die Verwaltung mit Verfügung vom 8. Dezember 2009 aufgrund der Beurteilung im Gutachten des Begutachtungsinstituts V. vom 7. April 2009 eine Verbesserung der gesundheitlichen Verhältnisse fest. Für die bisherige Tätigkeit liege aufgrund der rheumathologischen Einschränkungen weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vor. In einer leidensangepassten Tätigkeit bestehe hingegen eine 70%ige Arbeitsfähigkeit.

3.1

3.1 Im Rheumatologischen Teilgutachten hielt Dr. med. Z., Facharzt für Rheumatologie FMH, fest, dass im Zeitraum zwischen der ersten Begutachtung des Begutachtungsinstituts V. im Jahr 1998 und jetzt keine medizinischen Ereignisse stattgefunden hätten. Weder seien therapeutische Massnahmen noch psychiatrische Behandlungen in Anspruch genommen worden. Bei Bedarf gehe der Versicherte zu seinem Hausarzt. Bezüglich der subjektiven Beschwerden gebe er verstärkte Schmerzen lumbal seit zwei Jahren an, wobei die rheumatologische und die bildgebende Untersuchung zeigten, dass dies zum einen auf eine Spondylosis hyperostotica und zum anderen aber auf ein demonstratives Schmerzverhalten zurückzuführen sei. Ebenfalls klinisch nachweisbar sei die Problematik des rechten Schultergürtels und - in neurologischer Hinsicht - die Schmerzen im linken Oberschenkel. Als Diagnosen nannte Dr. Z. ein lumbospondylogenes Syndrom mit pseudoradikul rer Ausstrahlung links, eine PHS tendomyotica rechts sowie ein Cervicalsyndrom, weshalb der Versicherte für körperlich schwere, den Rücken und den Schultergürtel belastende Arbeiten nicht mehr arbeitsfähig sei. Adaptierte Tätigkeiten ohne häufige  berkopparbeiten, ohne kraftanwendende Tätigkeiten elevatorischer oder rotatorischer Art, keine ausschliesslichen Schwerarbeiten mit häufigem Heben und Tragen schwerer Gewichte oder Tätigkeiten in einer unergonomischen stereotypen R ckenstellung, seien dem Versicherten zweimal drei Stunden am Tag - wie die aktuell ausgeübte Arbeit im Reinigungsdienst - zumutbar (Urk. 7/99/38).

Dr. med. A., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, führte in seinem Teilgutachten aus, der Versicherte gehe seit drei bis vier Jahren in keine Therapie mehr. Er nehme auch keine Psychopharmaka ein. Bei einem unauffälligen Gesamteindruck seien die Schilderungen des Versicherten appellativ, wobei eine Tendenz zur Symptomausweitung erkennbar sei. Ein schmerzbedingter Leidensdruck könne jedoch nicht ausgeschlossen werden, da häufige Positionswechsel auffielen. Insgesamt sei aus psychiatrischer Sicht von einem schmerzgeplagten und leichtgradig dysphorisch wirkenden Versicherten auszugehen. Im Gegensatz zum Gutachten aus dem Jahr 1998 seien die Kriterien für eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung nicht mehr erfüllt. Insbesondere seien kein emotionaler Konflikt und psychosoziale Belastungsfaktoren auszumachen. Es würden sich auch keine Hinweise auf relevante innerseelische Konflikte oder gravierende Auffälligkeiten beim emotionalen Erleben ergeben. Schmerzbedingt sei zwar ein gewisser dysphorischer Affekt eruierbar, jedoch nicht in dem Ausmass einer affektiven Störung mit Krankheitswert. Eine depressive Störung könne auch nicht festgestellt werden. Folglich könne keine Diagnose gestellt werden, weshalb

der Versicherte aus psychiatrischer Sicht zu 100 % arbeitsfähig sei (Urk. 7/99/24).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In der Zusammenfassung schlussfolgerten die Gutachter, dass lediglich aufgrund der rheumatologischen Befunde eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gegeben sei. In einer leidensangepassten Tätigkeit - wie sie im rheumatologischen Teilgutachten umschrieben wurde - sei eine 70%ige Arbeitsfähigkeit gegeben. Insbesondere habe sich die psychische Situation deutlich verbessert, so dass keine Einschränkung aus psychiatrischer Sicht mehr vorliege (Urk. 7/99/25).

3.2 Ä Ä Ä Ä Die Begutachtung im Begutachtungsinstitut V. ___ beruht auf an verschiedenen Tagen durchgeführten Untersuchungen des Beschwerdeführers (3., 4. und 6. März 2009) und umfasst internistische, rheumatologische sowie psychiatrische Abklärungen, die in einer internen Konsensbesprechung ausgewertet wurden. Damit darf ohne Weiteres davon ausgegangen werden, dass das Gutachten auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und für die streitigen Belange - auch angesichts des Umfangs - umfassend ist. Die medizinischen Zusammenhänge und die medizinische Situation werden eingehend erörtert und die Schlussfolgerungen sind begründet. Angesichts der Tatsache, dass ebenfalls das Begutachtungsinstitut V. ___ im Jahr 1998 den Versicherten begutachtete und damals von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit ausging, waren die Gutachter in der Lage, den Krankheitsverlauf überzeugend darzulegen und Vergleiche zwischen den damaligen und den jetzigen Befunden zu ziehen. Sodann wird gerade im psychiatrischen Teilgutachten die Verbesserung des Gesundheitszustands deutlich. Der Psychiater setzte sich einleuchtend mit der Anamnese des Beschwerdeführers auseinander und stellte überzeugend die Verbesserung dar, da im Vergleich zum vorangegangenen Gutachten insbesondere die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung nicht mehr gestellt werden konnte. Dem nachgereichten Bericht vom 12. April 2010 der behandelnden Psychiaterin Dr. med. B. ___, Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie FMH, ist zwar zu entnehmen, dass der Versicherte seit dem 3. November 2009 - somit unmittelbar vor Erlass der angefochtenen Verfügung vom 8. Dezember 2009 - bei ihr in Behandlung stehe (Urk. 15). Darin stellte sie jedoch lediglich die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung (ICD-10: F33.11) und ebenfalls nicht die einer somatoformen Schmerzstörung. Sowohl die Diagnosestellung wie die Attestierung der 50%igen Arbeitsfähigkeit liess sie jedoch unbegründet. Dabei ist zu berücksichtigen, dass in Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen darf und soll, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Zusammengefasst kann demnach festgehalten werden, dass auf das Gutachten des Begutachtungsinstituts V. ___ abgestellt werden kann, welches sämtliche praxisgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Beurteilungsgrundlage erfüllt (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232), sodass von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit auszugehen ist.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die weiteren eingereichten Berichte vermögen die Beurteilung des Gutachtens Begutachtungsinstituts V. ___ nicht zu entkräften. So sind sie, wie die Beschwerdegegnerin richtig festhielt, nach Erlass der Verfügung ergangen (BGE 129 V 4 E. 1.2, 169 E. 1, 356 E. 1, je mit Hinweisen). Ferner enthält der Bericht der Rehaklinik U. ___ vom 26. April 2010 (Urk. 21) keine Angaben über die Arbeitsfähigkeit, während der Bericht des Kantonsspitals T. ___ vom 14. Februar 2010 dem

Beschwerdeführer aus rheumatologischer Sicht eine mindestens 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit attestierte, wobei die Ärzte ausdrücklich festhielten, keine genaue Einschätzung vornehmen zu können (Urk. 26).

3.3. Demnach ging die IV-Stelle beim unbestritten gebliebenen Einkommensvergleich zu Recht von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit aus. Der daraus resultierende Invaliditätsgrad von 44 % begründet demnach eine Viertelsrente ab 1. Februar 2010, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

E. 4

4.1. Da es um 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 in Kraft stehenden Fassung) und auf Fr. 800.- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

E. 4.2

4.2.1. Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos und die Partei bedürftig ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115).

4.2.2. Der Beschwerdeführer gab an, dass er und seine Ehefrau über folgende monatliche Einkünfte verfügen würden (Urk. 9 S. 3; gerundet auf ganze Franken):

Lohn Beschwerdeführer (inkl. Anteil Gratifikation) Fr. 1'285.--

IV-Rente Fr. 829.--

Rente Pensionskasse Fr. 567.--

Lohn Ehefrau Fr. 1'718.--

Zulage PK für Kind in Ausbildung Fr. 72.--

Total Einkünfte Fr. 4'471.--

=====

Zusätzlich ist ihm von den Nettoerwerbseinkünften des in Ausbildung stehenden Kindes ein Drittel, d.h. Fr. 200.-- anzurechnen (Urk. 9 S. 4; Kreisschreiben des Obergerichts über das betriebsrechtliche Existenzminimum vom 16. September 2009, Ziff. VII./3.).

Folgende Ausgaben pro Monat sind sodann für einen Haushalt mit zwei Erwachsenen und einem Kind in Ausbildung zu berücksichtigen (die andern in der Haushaltsgemeinschaft lebenden Personen haben gemäss den Angaben des Beschwerdeführers eigene Erwerbseinkünfte):

Grundbedarf 2 Personen und 1 Kind (gemäss Kreis-schreiben des Obergerichts über das betriebsrechtliche Existenzminimum vom 16. September 2009) Fr. 2'300.--

Anteil Hypothekarzins Beschwerdeführer und Ehegattin pro Monat (Urk. 9 S.5) Fr. 513.--

Anteil Heizung Beschwerdeführer und Ehegattin (1/2 des Gesamtbedarfs von ca. Fr. 4'000.-- pro Jahr, Urk. 9 S. 5) Fr. 167.--

Anteil übrige Nebenkosten (Wasser-, Abwasser-, Entsorgung, Gebäudeversicherung, etc.) Schätzung Fr. 200.--

Telefon Fr. 60.--

TV-Gebühren (Billag) Fr. 39.--

Krankenkassenprämien (Urk. 9 S. 5) abzüglich Prämienverbilligung (Urk. 10/9) Fr. 168.--

Hausrat- und Haftpflichtversicherung (Urk. 9 S.5) Fr. 28.--

Berufskosten Beschwerdeführer (Urk. 9 S. 6) Fr. 200.--

Staats- und Gemeindesteuern (Bemessungsgrundlage steuerbares Einkommen Fr. 30'100, Verheirateten-tarif, einfache Staatssteuer Fr. 522, Steuersatz 215 %) Fr. 94.--
Direkte Bundessteuer (Bemessungsgrundlage steuerbares Einkommen Fr. 31'000, Verheirateten-tarif) Fr. 4.--

Total Ausgaben Fr. 3'773.--

=====

Nach Abzug der notwendigen Auslagen verbleiben dem Beschwerdeführer und seiner Familie somit monatlich Fr. 898.-- zur freien Verfügung. Wenn der Freibetrag in Höhe von Fr. 600.-- (Fr. 500.-- für den Beschwerdeführer und seine Ehegattin sowie Fr. 100.-- für die in Ausbildung stehende Tochter) berücksichtigt wird, verbleiben immer noch Fr. 298.--. Damit ist der Beschwerdeführer aber in der Lage, Prozesskosten in Höhe von maximal Fr. 1'000.-- ratenweise innert nächstzulicher Frist zu bezahlen, weshalb er nicht als bedürftig angesehen werden kann. Das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung ist daher abzuweisen.

Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung vom 13. Januar 2010 wird abgewiesen.

und erkennt sodann:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

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

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Milosav Milovanovic

- 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.