

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00363 vom 5. Juli 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-07-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00363

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00363 du 5 juillet 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00363 del 5 luglio 2011

Erwägungen

E. 1

1.1 Die massgebenden rechtlichen Grundlagen, insbesondere betreffend den Rentenanspruch (Art. 28 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; IVG) und die Invaliditätsbemessung (Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG), sind im angefochtenen Entscheid zutreffend wiedergegeben (Urk. 2 S. 1). Darauf kann - mit folgenden Ergänzungen - verwiesen werden.

1.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 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 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

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. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 mit Hinweisen). 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 dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3 S. 75 ff; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen). Nach

der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist eine Verfrgung verzichtbar, wenn bei einer von Amtes wegen durchgeführten Revision keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde (Art. 74 ter lit. f der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV) und die bisherige Invalidenrente daher weiter ausgerichtet wird. Wird auf entsprechende Mitteilung hin keine Verfrgung verlangt (Art. 74 quater IVV), ist jene in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer (ordentlichen) rechtskräftigen Verfrgung gleichzustellen (Urteile des Bundesgerichts 9C_771/2009 vom 10. September 2010 und 9C_586/2010 vom 15. Oktober 2010, je E. 2.2, mit Hinweisen).

1.4  Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes 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 in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

E. 2

2.1  Zeitliche Referenzpunkte für die Prüfung einer anspruchrelevanten Änderung bildet die Mitteilung vom 1. April 2003 (Urk. 8/9), mit welcher die bisherige ganze Invalidenrente nach Einholung eines Arztberichtes bestätigt wurde, und die nunmehr angefochtene Rentenaufhebungsverfrgung vom 10. März 2010 (Urk. 2). Dabei steht als revisionsbegrndende Änderung eine Verbesserung des Gesundheitszustandes zur Diskussion.

2.2  In ihrem Bericht vom 28. Februar 1996 (Urk. 8/2) diagnostizierte Dr. med. D.____, Fachärztin FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, ein ausgeprägtes, invalidisierendes cervicospondylogenes (cervicocephales und postkommotionelles) Schmerzsyndrom und ein generalisiertes weichteilrheumatisches Schmerzsyndrom mit zunehmender vegetativer Übererregbarkeit und depressiver Verstimmung (Ziff. 3). Seit 1991 bestnden immer wieder Exazerbationen der bereits damals bestehenden Beschwerden mit Tendenz zur Ausweitung im Sinne eines generalisierten Fibromyalgiesyndroms. Es bestehe eher eine Verschlechterungstendenz (Ziff. 4.1). Die Beschwerdeführerin sei zu 100 % arbeitsunfähig seit 25. August 1989 (Ziff. 1.5).

2.3  Dr. D.____ hielt im Bericht vom 18. März 2003 (Urk. 8/8) fest, der Gesundheitszustand sei stationär und die Diagnose habe sich im Vergleich zum Bericht im Jahre 1996 (vorstehend E. 2.2) nicht geändert. Sie stellte folgende präzisierte Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 2):

- cervico-spondylogenes (cerviko-cephales) und postcommotionelles Beschwerdesyndrom bei Status nach HWS-Distorsion durch Unfall
- zunehmende Schmerzausbreitung im Sinne eines Fibromyalgie-Syndroms (weichteil-rheumatisches Schmerzsyndrom) insbesondere seit 1990
- vegetative Dystonie mit supraventrikulären Tachykardieanfllen sowie rezidivierenden Episoden

 Die Beschwerdesymptomatik habe sich zunehmend im Sinne eines generalisierten weichteil-rheumatischen Schmerzsyndroms ausgebreitet mit Entwicklung

von ausgeprägten vegetativen Zusatzbeschwerden sowie depressiver Entwicklung (Ziff. 3).

E. 3

3.1 In ihrem Bericht vom 30. Oktober 2008 (Urk. 8/14) stellte Dr. D. ___ folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1):

- chronisch rezidivierendes/persistierendes cerviko-spondylogenes/cervico-cephales Schmerzsyndrom bei Status nach HWS-Distorsion durch Unfall

- zunehmende Schmerzausbreitung im Sinne eines generalisierten Schmerzsyndroms mit ausgeprägter vegetativer Dystonie

Sie führte aus, es bestehe eine deutlich schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit der HWS ohne radikuläre Symptome sowie eine ubiquitäre Druckdolenz der Körpermuskulatur mit Prädilektion der klassischen Fibromyalgedruckpunkte. Die Gelenke selbst seien alle frei beweglich ohne Deformation oder Synovitiden (Ziff. 3.5).

Zur medizinische Beurteilung der Ressourcen gab Dr. D. ___ an, ungünstig seien Arbeiten über Kopf, Tragen und Heben von schweren Lasten, schweres und grobmanuelles Hantieren mit Werkzeugen, vorgeneigtes Stehen, Knien, Kniebeugen, Treppensteigen und Besteigen von Leitern sowie längeres Innehalten der gleichen Position (Ziff. 5.1).

Zur Arbeitsfähigkeit hielt Dr. D. ___ fest, die Beschwerdeführerin sei sowohl in ihrer angestammten Tätigkeit als Coiffeuse als auch in einer behinderungsangepassten Tätigkeit zu 70 % arbeitsunfähig (Ziff. 2, Ziff. 5.2).

3.2 Im Gutachten vom 25. August 2009 (Urk. 8/20/1-13) nannte Dr. med. C. ___ folgende Diagnosen ohne langdauernde Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 6 unten):

- chronisch generalisiertes Schmerzsyndrom

- nicht ausreichend somatisch abstützbar

- primäres Fibromyalgie-Syndrom

- Panalgie

- Polyarthralgien

- cervicalbetontes Panvertebralsyndrom

- diffuse Druckschmerzangabe

- nicht dermatombezogene Hyposensibilität der gesamten linken Körperhälfte

- multiple Beschwerden wie Schlafstörungen, Müdigkeit, ungerichtete Steh- und Gehunsicherheit, vegetative Dystonien (mit supraventrikulären Tachykardien)

- arterielle Hypertonie

Er führte aus, in der klinischen Untersuchung hätten eine schmerzvermittelnde Mimik und Gestik und eine diffuse Druckschmerzangabe imponiert (S. 7 oben). Insgesamt seien die von der Beschwerdeführerin geschilderten Beschwerden bezüglich Umfang und Intensität höchstens partiell auf die objektivierbaren somatisch-pathologischen Befunde abstützbar (S. 10 Mitte). Die Arbeitsfähigkeit sei aus rein somatisch-rheumatologischer Sicht für die bisher ausgeübte Tätigkeit nicht

eingeschränkt (S. 11 unten). Dass der Beschwerdeführerin eine Invalidenrente zugesprochen worden sei, sei - aus rein somatischer Sicht - aufgrund der vorliegenden Dokumentation nicht nachvollziehbar (S. 13 unten).

3.3 In ihrem Bericht vom 17. November 2009 (Urk. 8/29) wiederholte Dr. D. im Wesentlichen ihre in früheren Berichten gestellten Diagnosen (Ziff. 1.1) und gab an, in Anbetracht des bisherigen Verlaufs sei die Prognose als ungünstig einzustufen (Ziff. 1.4). Die Beschwerdeführerin sei mit ihrem Pensum von 30 % in einer administrativen Tätigkeit ohne Belastung der oberen Extremitäten und der Wirbelsäule optimal eingegliedert (Ziff. 1.8).

E. 4

4.1 Die Beschwerdegegnerin hat vorliegend auf das Gutachten vom 25. August 2009 von Dr. C. (Urk. 8/20/1-13) abgestellt und ist dabei von einer wesentlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin ausgegangen (Urk. 2 S. 2).

Dr. C. bestätigte im Wesentlichen die relevanten Befunde und Diagnosen wie sie seinerzeit in den Berichten von Dr. Z. (Urk. 8/2, Urk. 8/8) festgehalten worden waren. Im Vordergrund standen dabei die bereits anlässlich der früheren Rentenzusprachen nicht ausreichend somatisch abklärbaren Beschwerden sowie das Fibromyalgiesyndrom nebst diversen weiteren Beschwerden, welche keinem organischen Korrelat zugeordnet werden konnten (Urk. 8/20/1-13 S. 2 und S. 7, Urk. 8/14). So finden sich in den früheren Berichten von Dr. D. keine organischen Befunde und Diagnosen, welche auf eine derart hohe Einschränkung der Arbeitsfähigkeit schliessen lassen würden. Sie begründete ihr Arbeitsunfähigkeitsattest hauptsächlich mit dem Vorliegen eines generalisierten weichteil-rheumatischen Schmerzsyndroms samt vegetativen Zusatzbeschwerden und depressiver Entwicklung (Urk. 8/8). Die selben diesen Diagnosen entsprechenden Befunde finden sich auch in der Beurteilung von Dr. C., welcher auf geklagte Schmerzen am ganzen Körper verwies (Urk. 8/20/1-13 S. 2).

Im diesem Sinne ist eine Verbesserung des Gesundheitszustandes nicht ausgewiesen, sondern es liegt bei der Stellungnahme von Dr. C. eine unterschiedliche Beurteilung des gleich gebliebenen Sachverhaltes vor. Dies bestätigte er implizit durch die Feststellung, dass er die ursprüngliche Rentenzusprache aufgrund der Dokumentation nicht nachvollziehen könne (Urk. 8/20/1-13 S. 13). Auch sind dem Gutachten von Dr. C. keine Angaben zu entnehmen, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin zwischenzeitlich verbessert hat.

4.2 Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind bei der Diagnose eines generalisierten Schmerzsyndroms, welches nicht auf somatisch-pathologische Befunde zurückzuführen ist, die im Bereiche der somatoformen Schmerzstörung entwickelten Grundsätze anzuwenden. Darnach fehlt es bei dieser Diagnose wie auch bei anderen aetiologisch-pathogenetisch unerklärlichen syndromalen Leidenszuständen grundsätzlich an der invalidisierenden Wirkung (Urteil 9C_150/2007 vom 23. Mai 2007 E. 3).

Das Bundesgericht hat indessen festgehalten, dass diese mit BGE 130 V 352 eingeleitete Rechtsprechung keinen Grund für die Herabsetzung oder Aufhebung einer laufenden Rente ist (BGE 135 V 201 E. 7).

4.3. Damit hat es mit der Feststellung sein Bewenden, dass eine Verbesserung des Gesundheitszustandes (wie auch der erwerblichen Auswirkungen) nicht ausgewiesen ist, und die unter der geltenden Rechtsprechung der Beschwerdeführerin wohl nicht mehr zuzusprechende Rente laut Praxis des Bundesgerichts unter diesem Titel nicht aufgehoben werden kann.

Da sodann keine Anhaltspunkte für eine (nach alter Praxis) offensichtliche Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenzusprache ersichtlich sind und solche nicht geltend gemacht wurden, besteht auch kein Raum für eine wiedererwägungsweise Aufhebung der Rente beziehungsweise im vorliegenden Verfahren das Schützen der Rentenaufhebung mittels substituierter Begründung.

Demgemäss hat die Beschwerdeführerin weiterhin Anrecht auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung, weshalb die Beschwerde gutzuheissen ist.

4.4. Es bleibt darauf hinzuweisen, dass im Falle einer Revision der Eingliederungsbedarf bei Versicherten, die das 55. Altersjahr zurückgelegt oder die Rente mehr als 15 Jahre bezogen haben, in gleicher Weise wie im Rahmen einer erstmaligen Invaliditätsbemessung abgeklärt werden muss (Urteil des Bundesgericht 9C_68/2011 vom 16. Mai 2011 E. 3.3 in fine). Da die Beschwerdeführerin im Verfügungszeitpunkt 54 Jahre alt war, ist diese bundesgerichtliche Rechtsprechung bei einem weiteren Rentenrevisionsverfahren - allenfalls im Rahmen zukünftig angepasster rechtlicher Grundlagen - zu beachten.

E. 5

5.1. Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.2. Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Vorliegend erscheint eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 10. März 2010 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente hat.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und

MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Gabriella Mattmüller
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. 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.