

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00692 vom 10. August 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-08-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00692

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00692 du 10 août 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00692 del 10 agosto 2011

Volltext

IV.2010.00692

Sozialversicherungsgericht

des Kantons Zürich

III. Kammer

Sozialversicherungsrichterin Heine, Vorsitzende

Sozialversicherungsrichterin Annaheim

Ersatzrichter Peter

Gerichtsschreiber Vogel

Urteil vom 10. August 2011

in Sachen

X.____

Beschwerdeführer

gegen

Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

Röntgenstrasse 17, Postfach, 8087 Zürich

Beschwerdegegnerin

Nachdem die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, dem Versicherten X.____ mit Verfügung vom 30. Juni 2010 eine von 1. März bis 31. Oktober 2009 befristete halbe Invalidenrente zugesprochen hat (Urk. 2),

nach Einsicht in die Beschwerde vom 21. Juli 2010, mit welcher der Beschwerdeführer sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprechung einer unbefristeten Invalidenrente beantragt hat (Urk. 1), und in die auf Abweisung der Beschwerde schliessende Beschwerdeantwort der Beschwerdegegnerin vom 10. September 2010 (Urk. 6),

unter Hinweis darauf, dass das Doppel der Beschwerdeantwort dem Beschwerdeführer mit Begleitschreiben vom 14. September 2010 zugestellt worden ist (Urk. 8),

in Erwägung,

dass im Wesentlichen auf die zutreffende Darstellung der Rechtsgrundlagen im angefochtenen Entscheid verwiesen werden kann,

dass ferner nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anzuwenden sind, wenn vom Zeitpunkt des Verfügungserlasses an rückwirkend eine Rente zugesprochen und diese für eine weitere Zeitspanne gleichzeitig herabgesetzt oder aufgehoben wird (BGE 133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen),

dass eine Rente nach Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben ist, wenn sich der Grad der Invalidität der Person, die eine Rente bezieht, in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert,

dass sich der Zeitpunkt der Rentenherabsetzung beziehungsweise -aufhebung rechtsprechungsgemäss nach Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) richtet, wenn die Verwaltung die Rente bei der Leistungszusprechung nach Massgabe der Veränderung des Invaliditätsgrades rückwirkend herabsetzt oder aufhebt (BGE 125 V 417 f. E. 2d, 109 V 125, 106 V 16),

dass danach bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen ist, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit andauern wird, und sie in jedem Fall zu berücksichtigen ist, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiter andauern wird (BGE 109 V 126 f. E. 4a; AHI 2001 S. 159 f. E. 1 und S. 278 E. 1a, 1998 S. 121 E. 1b, ZAK 1990 S. 518 E. 2 mit Hinweis),

dass sich der 1975 geborene Beschwerdeführer am 9. September 2008 unter Hinweis auf Rückenbeschwerden bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug einer Invalidenrente angemeldet hatte (Urk. 7/3),

dass Dr. med. Y.____, Oberarzt an der Rheumaklinik des Spitals Z.____, in seinem Bericht vom 19. Dezember 2008 ein chronisches lumbal- und zervikalbetontes Panvertebralsyndrom bei Anterolisthesis L5/S1 mit Übergangsstörung lumbosakral, ausgeprägter Osteochondrose L5/S1, mässig ausgeprägter Osteochondrose L4/5, Haltungsinsuffizienz und muskulärer Dysbalance, myofascial betontem zervikozepalem Beschwerdebild und bei hohem Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung, DD depressivem Zustandsbild, Angststörung oder psychosozialer Belastungssituation, diagnostizierte; eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % vom 23. Januar bis 8. Juni 2008 und eine solche von 50 % vom 9. Juni bis 31. Juli 2008 sowie ab 14. Oktober 2008 attestierte (Urk. 7/11),

dass Dr. Y.____ am 15. Juli 2009 berichtete, am 13. Februar 2009 sei aus psychiatrischer Sicht eine mittelgradige depressive Episode (F32.1) sowie ein chronisches Schmerzsyndrom (F54.0) diagnostiziert worden, eine mittelschwere Tätigkeit mit Möglichkeit zu Wechselpositionen sei dem Versicherten ab sofort mit einer Leistungseinbusse von 20 % aufgrund der psychiatrischen Diagnose ganztags zumutbar (Urk. 7/25 [= 3/1]),

dass Dr. Y.____ diese Beurteilung in seinem Arztzeugnis vom 16. Dezember 2009, welches der Beschwerdeführer mit der Beschwerde auflegte, bestätigte (Urk. 3/3),

dass aus dem Bericht der Psychiatrischen Poliklinik des Spitals Z.____ vom 12. Oktober 2009 hervorgeht, dass der Beschwerdeführer seit Januar 2009 an einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10: F32.1) und an einem chronischen Schmerzsyndrom (ICD-10: F54.0) leidet, und dass aufgrund der depressiven Symptomatik eine um 10-20 % reduzierte Leistungsfähigkeit besteht, weshalb eine adaptierte Tätigkeit zwar vollschichtig, jedoch nur mit vermehrten Pausen zumutbar sei (Urk. 7/28),

dass aufgrund der Angaben der behandelnden Fachärzte somit bei Ablauf des Wartejahres im Januar 2009 eine Erwerbseinbusse von 50 % ausgewiesen war, dem Beschwerdeführer ab Juli 2009 indes eine rückenadaptierte Tätigkeit wieder vollschichtig mit einer Leistungseinbusse von 20 % zumutbar gewesen war,

dass der nicht weiter begründeten Einschätzung des Hausarztes, Dr. med. A.____, welcher andauernd eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte (Urk. 3/4), nicht zu folgen ist, zumal das Gericht der Erfahrungstatsache, dass Hausärzte und behandelnde Spezialärzte (so etwa Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] I 570/04 vom 21. Februar 2005 E. 5.1, mit Hinweisen) mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen, Rechnung tragen soll und darf (BGE 125 V 353 E. 3b/cc; Urteil 9C_204/2009 vom 6. Juli 2009 E. 4.4.1, nicht publiziert in: BGE 135 V 254, aber in: SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164),

dass bei der Bemessung des Invalideneinkommens vom nicht nach Branchen differenzierten Zentralwert des standardisierten monatlichen Bruttolohns (inklusive 13. Monatslohn, basierend auf einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden) für männliche Arbeitskräfte an Arbeitsplätzen des niedrigsten Anforderungsniveaus (Kategorie 4) auszugehen ist, welcher im Jahr 2008 Fr. 4'806.-- betrug (Tabelle TA1 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung [LSE] 2008, S. 26),

dass dieser auf die durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden im Jahr 2009 (Die Volkswirtschaft 6-2011 S. 94 Tabelle B9.2) aufzurechnen und an die Entwicklung der Nominallöhne für männliche Arbeitskräfte von 2092 Punkten im Jahr 2008 auf 2136 Punkte im Jahr 2009 (vgl. die auf der Website des Bundesamtes für Statistik [www.bfs.admin.ch] unter der Rubrik "03 - Arbeit und Erwerb" und der Unterrubrik "Löhne, Erwerbseinkommen" publizierten Lohnentwicklungsdaten; ebenso veröffentlicht in: Die Volkswirtschaft 6-2011 S. 95 Tabelle B10.3) anzupassen ist, was zu einem Jahreseinkommen von Fr. 61'388.-- für ein Pensum von 100 % und von Fr. 49'110.-- für ein Pensum von 80 % führt,

dass unter Berücksichtigung eines wohlwollend bemessenen leidensbedingten Abzugs von 10 % bei einem Valideneinkommen von Fr. 54'600.-- (Urk. 7/21) eine Erwerbseinbusse von Fr. 10'401.-- resultiert, was einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von gerundet 19 % entspricht,

dass der Anspruch des Beschwerdeführers auf Ausrichtung einer halben Invalidenrente somit drei Monate nach der durch die behandelnden Ärzte festgestellten Verbesserung seiner Erwerbsfähigkeit wieder erlosch,

dass infolge der verspäteten Anmeldung die befristete halbe Rente erst ab März 2009 zuzusprechen war,

dass der angefochtene Entscheid daher nicht zu beanstanden und die Beschwerde abzuweisen ist,

dass die Kosten des Verfahrens auf Fr. 500.-- festzusetzen und ausgangsgemäss vom Beschwerdeführer zu tragen sind (Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]),

erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- X.____

- 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.