

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00744 vom 29. Februar 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-02-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2010.00744](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00744)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00744 du 29 février 2012

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00744 del 29 febbraio 2012

## Erwägungen

### E. 2

Â Â Â Â Â Gegen die VerfÄ¼gung der IV-Stelle liess der Versicherte am 25. August 2010 Beschwerde (Urk. 1) erheben und beantragen, die VerfÄ¼gung der IV-Stelle vom 24. Juni 2010 sei aufzuheben und es sei ihm weiterhin eine ganze Rente auszurichten. Eventualiter sei die Sache an die Vorinstanz zur NeuabklÄ¼rung und NeuverfÄ¼gung zurÄ¼ckzuweisen. DarÄ¼ber hinaus liess er die unentgeltliche ProzessfÄ¼hrung beantragen. Die IV-Stelle schloss in ihrer Vernehmlassung vom 20. September 2010 (Urk. 6) auf Abweisung der Beschwerde. Nachdem der BeschwerdefÄ¼hrer die DurchfÄ¼hrung eines zweiten Schriftenwechsels beantragt hatte, wurde am 8. Dezember 2010 (Urk. 13) ein solcher angeordnet. Der BeschwerdefÄ¼hrer verzichtete jedoch nach zweimaliger Fristerstreckung am 23. MÄ¼rz 2011 (Urk. 17) auf die Einreichung einer Replik. Mit Beschluss vom 26. April 2011 (Urk. 20) wies das Gericht das Gesuch um unentgeltliche ProzessfÄ¼hrung ab.

Â Â Â Â Â Â Â Â Auf die AusfÄ¼hrungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen ist, soweit fÄ¼r die Entscheidungsfindung erforderlich, in den ErwÄ¼gungen einzugehen.

Das Gericht zieht in ErwÄ¼gung:

#### 1. Â Â Â Â Â Â

1.1 Â Â Â Â Â Â Â Â InvaliditÄ¼t ist die voraussichtlich bleibende oder lÄ¼ngere Zeit dauernde ganze oder teilweise ErwerbsunfÄ¼higkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes Ä¼ber den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Die InvaliditÄ¼t kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes Ä¼ber die Invalidenversicherung, IVG). ErwerbsunfÄ¼higkeit ist der durch BeeintrÄ¼chtigung der kÄ¼rperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der ErwerbsmÄ¼glichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). FÄ¼r die Beurteilung des Vorliegens einer ErwerbsunfÄ¼higkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen BeeintrÄ¼chtigung zu berÄ¼cksichtigen. Eine ErwerbsunfÄ¼higkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht Ä¼berwindbar ist (Art. 7 Abs. 2).

1.2 Â Â Â Â Â Die massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem InvaliditÄ¼tsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem InvaliditÄ¼tsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem InvaliditÄ¼tsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem InvaliditÄ¼tsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).



Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das Ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

2. Die IV-Stelle begründete die Herabsetzung der ganzen auf eine halbe Rente damit, aufgrund der medizinischen Beurteilung sei dem Beschwerdeführer eine behinderungsangepasste Tätigkeit zu 50 % zumutbar.

Dem hält der Beschwerdeführer entgegen, aufgrund der bestehenden Beschwerden hätte nicht nur eine rheumatologische Abklärung durchgeführt werden dürfen, sondern es hätte ein interdisziplinäres Gutachten in Auftrag gegeben werden müssen. Damit erweise sich die Abklärung des medizinischen Sachverhalts als ungenügend.

### E. 3

3.1 Die Feststellung einer revisionsbegründenden Veränderung erfolgt durch eine Gegenüberstellung eines vergangenen und des aktuellen Zustandes. Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung der Frage, ob eine anspruchserhebliche und damit revisionsrelevante Änderung eingetreten ist, bildet die rechtskräftige Verfügung vom 19. Mai 2005 (Urk. 7/104 und Urk. 7/114), die auf ein Gesuch um Rentenerhöhung des Versicherten vom 4. August 2004 (Urk. 7/75) zurückging. Diese Verfügung beruhte auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (vgl. insbesondere Feststellungsblatt für den Beschluss vom 15. März 2005, Urk. 7/102).

3.2 Dem genannten Gesuch lag ein Bericht der B.\_\_\_\_ vom 6. Juli 2004 (Urk. 7/76) bei. Diesem ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer ab Januar 2004 an einem Rezidiv der Beinschmerzen mit Lokalisation im Bereich des Dermatoms S1 litt. Schmerzen bestanden insbesondere nach langem Sitzen oder Gehen. Das MRI vom 23. Juni 2004 zeigte ein sehr voluminöses Diskushernienrezidiv L5/S1 paramedial links und nach kaudal luxiert. Dazu erklärten die Ärzte, auf dem MRI vom November 2001 sei auf dieser Höhe noch keine Diskushernie ersichtlich gewesen. Eine motorische Ausfallsymptomatik bestehe zur Zeit aber nicht.

3.3 Daraufhin liess die IV-Stelle den Beschwerdeführer durch das Y.\_\_\_\_, Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin, untersuchen. Der Bericht wurde von Dr. med. C.\_\_\_\_, Oberarzt, (visierend) und Dr. med. D.\_\_\_\_, Assistenzarzt, am 3. Februar 2005 (Urk. 7/100) erstattet. Darin wurde festgestellt, es sei im Januar 2004 zu einer Zustandsverschlechterung gekommen, die auch bildgebend nachweisbar sei. Es sei zu einer erneuten radikulären Reizsymptomatik gekommen. Aufgrund der ausgeprägten Schmerzsymptomatik habe der Beschwerdeführer die bis anhin teilweise ausgeübte Tätigkeit als Reiniger nicht mehr ausüben können. Eine Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit sei nunmehr ebenfalls zu verneinen. Allerdings sei es möglich, dass sich Diskushernien spontan zurückbildeten. Eine Regredienz der Beschwerden sowie eine erneute Arbeitsfähigkeit sei daher denkbar.

Dieser Beurteilung folgte die IV-Stelle und errechnete aufgrund der vollständigen Arbeitsunfähigkeit einen Invaliditätsgrad von 100 % und erhöhte, wie bereits erwähnt, die laufende Rente auf eine ganze Rente.

### E. 4

4.1. Dem neuesten Gutachten des Y. \_\_\_ vom 23. November 2009 (Urk. 7/164) ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer seit einer Diskushernienoperation im Dezember 2000 unter einem fluktuierenden Krankheitsverlauf mit wechselnd ausgeprägten lumbovertebralen bis lumbospondylogenen und intermittierenden radikulären Reizbeschwerden S1 litt. Es liege ein residuelles sensibles und leichtes motorisches Ausfallsyndrom S1 vor, welches zu chronischen lumbalen Rückenschmerzen mit Ausstrahlung in das linke Bein sowie zu Kraftlosigkeit und zu einer Gefäßstörung desselben geführt habe. Der Ausfall des linksseitigen Achillessehnenreflexes sei bereits seit August 2000 dokumentiert. Weiter bestehe aufgrund eines postthrombotischen Syndroms sowie wegen einer möglichen Innenmeniskusläsion links eine zusätzliche Behinderung am linken Bein.

Im Jahr 2004 sei es zu einer erneuten massiven Beschwerdeexazerbation gekommen, im MRI vom 23. Juni 2004 sei eine Rezidivhernie L5/S1 dokumentiert. Auf eine erneute Operation sei aufgrund der eher ablehnenden Haltung des Beschwerdeführers sowie wegen fehlender Kostengutsprache der Krankenkasse verzichtet worden.

Die Gutachter berichteten weiter, in der klinischen Untersuchung habe sich eine generelle Haltungsinsuffizienz sowie eine deutliche Bewegungseinschränkung der LWS und auch geringer der BWS gezeigt. Es liege unzweifelhaft ein somatisches, mittels klinischer und radiologischer Befunde gut dokumentiertes Leiden vor, das die Arbeitsfähigkeit seit dem Jahr 2000 beeinflusse. Die Bandscheibenoperation vom Dezember 2000 habe nicht zu einer anhaltenden Beschwerdeverbesserung geführt, postoperativ habe ein Lumbovertebralsyndrom mit rezidivierender radikulärer Reizkomponente persistiert. Nach der massiven Beschwerdeexazerbation im Juni 2004 sei es unter konservativer Behandlung im Verlauf der Folgemonate zu einer Beschwerdebesserung gekommen. Seit etwa 2006 bestehe wieder ein wechselhafter Krankheitsverlauf mit lumbospondylogenen und intermittierenden lumboradikulären (S1) Beschwerden. In den letzten Monaten hätten die Beschwerden eher wieder zugenommen.

Unstrittig seien die attestierten Arbeitsunfähigkeiten von Ende Dezember 2000 bis zum 30. Juni 2001 sowie vom Juni 2004 bis zum Jahr 2005. Aufgrund der Akten bestehe eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit anfänglich von 100 % seit August 2000. Nach der Bandscheibenoperation im Dezember 2000 sei es zu einer Besserung der Arbeitsfähigkeit gekommen, so dass ab dem 1. Juli 2001 eine Arbeitsfähigkeit von 100 % für leichte Tätigkeiten dokumentiert sei. Für die Zeit von 2002 bis Mai 2004 müsse von einer wechselnden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 0-50 % ausgegangen werden. Aufgrund der Beschwerdezunahme habe im Juni 2004 erneut eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestanden. Nach Verbesserungen in den Folgemonaten könne ab März 2006 wieder von einer wechselnden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 0-50 % ausgegangen werden und aktuell bestehe eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 %. Dem Beschwerdeführer sei eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit in einem Pensum von 50 % zumutbar. Nach adäquater medizinischer Therapie sei darüber hinaus eine Steigerung der Belastbarkeit zu erwarten.

## E. 5

5.1. Die Gutachter erwähnten zwar eine Verbesserung des Gesundheitszustands im Zeitraum von 2004 bis 2006. Nachdem im Gutachten des Y. \_\_\_ vom 3. Februar 2005 (Urk. 7/100) jedoch eine seit Juni 2004 bestehende vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit bestätigt wurde, müsste diese Verbesserung in den Zeitraum von Februar 2005 bis zum Jahr 2006 zu liegen kommen. Worin diese Verbesserung jedoch bestand und wie sie sich konkret auswirkte, wurde nicht erwähnt. Weiter wurde festgehalten, dass ab 2006 wiederum ein wechselhafter Krankheitsverlauf zu verzeichnen gewesen sei mit einer Arbeitsfähigkeit von lediglich 0-50 % und die Beschwerden im Vorfeld der Begutachtung sogar zugenommen hätten. Weder legten die Gutachter damit eine klare Verbesserung der Arbeitsfähigkeit nach 2005 und 2006 dar, welche die Zunahme der Arbeitsfähigkeit auf konstante 50 % nachvollziehbar machen würde, noch quantifizierten sie den wechselhaften Krankheitsverlauf in dem Sinne, dass sie eine Anzahl von Ausfalltagen oder eine Häufigkeit des Auftretens von Beschwerdezunahmen aufzählten, welche einen Vergleich zulassen. Dem Gutachten ist auch nicht zu entnehmen, dass sich die Diskushernie spontan zurückgebildet hätte, wie dies als Möglichkeit im Bericht aus dem Jahr 2005 erwähnt wurde (Urk. 7/100/6 Punkt 7b).

Die Gutachter selbst zugestehen, dass die Arbeitsfähigkeit nur sehr schwer einzuschätzen sei und dass Inkongruenzen in der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in den Zeiträumen von 2002-2004 und ab 2005 vor allem durch Fluktuationen des Krankheitsverlaufs sowie durch unterschiedliche Zielrichtungen der ärztlichen Beurteilungen bedingt seien (vgl. Urk. 7/164/16).

Darüber hinaus ist dem Gutachten zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer unter weiteren gesundheitlichen Problemen leidet (schlecht eingestellte Hypertonie, Attacken von Dreh- und Schwankschwindel, anamnestic zum Teil mit Bewusstlosigkeit), denen im Rahmen eines ausschliesslich rheumatologischen Gutachtens nicht umfassend im Sinne einer Gesamtwürdigung Rechnung getragen werden kann. Diesbezüglich wurde der medizinische Sachverhalt unvollständig ermittelt. Denn selbst bei einer Besserung der rheumatologischen Situation hätten die neu hinzugekommenen gesundheitlichen Probleme und Beschwerden im Rahmen einer medizinischen Gesamtwürdigung aufgrund eines polydisziplinären Gutachtens abgeklärt werden müssen.

5.2. Es zeigt sich, dass dem Gutachten der Y. \_\_\_ vom 23. November 2009 (Urk. 7/164) keine nachvollziehbare tatsächliche Verbesserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers entnommen werden kann und dass damit die von den Gutachtern des Y. \_\_\_ angenommene Arbeitsfähigkeit von 50 % vorab auf eine unterschiedliche Würdigung zurückzuführen ist, wie diese auch selbst einräumen.

Demzufolge ist die Beschwerde gutzuheissen und die Verfügung vom 24. Juni 2010 ist aufzuheben.

## 6. Die Beschwerde

6.1. Abweichend von Art. 61 lit. a ATSG ist das Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Gericht kostenpflichtig. Die Gerichtskosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Die Kosten sind auf Fr. 800.-- anzusetzen und entsprechend dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.2. Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen. In Anwendung dieser Grundsätze rechtfertigt sich die Zusprechung einer Prozessentschädigung von Fr. 1'800.-- (inkl. Mehrwertsteuer und allfällige Barauslagen).

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verhängung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 24. Juni 2010 aufgehoben.

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

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsdienst Integration Handicap
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. 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.