

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00827 vom 6. Januar 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-01-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00827

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00827 du 6 janvier 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00827 del 6 gennaio 2011

Erwägungen

E. 1

1.1 Die bei der Beurteilung des Rentenanspruchs eines erwerbstätigen Versicherten massgebenden gesetzlichen Bestimmungen und die zu beachtenden Grundsätze hat die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung zutreffend erwähnt (Urk. 2 S. 3). Darauf ist, mit der nachfolgenden Ergänzung, zu verweisen.

1.2 Bei einer Verbesserung der Erwerbstätigkeit ist die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung; IVV).

E. 2

2.1 In ihrem Entscheid ging die Beschwerdegegnerin davon aus, seit September 2006 sei der Beschwerdeführer in seiner Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt. Bis Ende Februar 2009 habe eine volle Erwerbsunfähigkeit vorgelegen. Ab März 2009 sei er in einer angepassten Tätigkeit wieder voll einsetzbar gewesen. Angepasst sei eine leichte bis mittelschwere und wechselbelastende Tätigkeit ohne Arbeiten auf unebenem Gelände und ohne Besteigen von Leitern und Gerüsten. Aus dem Vergleich von Validen- und Invalideneinkommen, unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs vom Invalideneinkommen, resultiere ein Invaliditätsgrad von 31 %. Ab Juni 2009 (Zeitpunkt der Verbesserung der Erwerbstätigkeit plus 3 Monate) bestehe damit kein Anspruch auf eine Rente mehr. Das Gutachten von Dr. E. ___ vom 11. Mai 2009 genüge in allen Teilen den Beweisanforderungen. Im vom Beschwerdeführer eingereichten Bericht der Universitätsklinik D. ___ vom 25. August 2009 werde ebenfalls von der bekannten Lumboischialgie rechts berichtet. Dies entspreche den Befunden und Diagnosen im Gutachten. Weitere Aspekte seien nicht vorgebracht worden (Urk. 2 S. 3 f.).

2.2 Der Beschwerdeführer vertritt den Standpunkt, der Entscheid der Beschwerdegegnerin sei verfrüht erfolgt. Die Verbesserung sei lediglich vorübergehend gewesen. Im September 2008 sei seine Diskushernie operativ behandelt worden (Dekompression L5/S1). Die Operation habe vorübergehend zu einer Linderung der Beschwerden geführt. Die Begutachtung durch Dr. E. ___ sei in eine Zeit gefallen, in der er von den Verbesserungen durch die Operation profitiert habe. Dies habe er dem Gutachter auch so mitgeteilt. Der Gutachter habe seine Schlussfolgerungen somit auf die damals verbesserte Situation abgestützt. Zusätzlich sei er davon ausgegangen, dass

noch eine weitere Besserung eintreten werde. Die Verbesserung sei indessen nur vorübergehend gewesen. Der Zustand habe sich inzwischen wieder verschlechtert. Es bestehe weiterhin eine radikuläre Reizung. Der Gutachter Dr. E. ___ habe erwähnt, die ärztlichen Atteste der Universitätsklinik D. ___ seien medizinisch ausgewiesen. Dass er die Arbeitsfähigkeit abweichend beurteilt habe, vermöge nicht zu überzeugen. Die Ärzte der Universitätsklinik D. ___, welche die vorübergehende gesundheitliche Verbesserung ebenfalls berücksichtigt hätten, seien von einer Arbeitsfähigkeit von 25 % oder 50 %, nicht aber, wie Dr. E. ___, von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % ausgegangen. Das Krankheitsbild sei tatsächlich progredient. Im August 2010 sei eine erneute Diskushernie festgestellt worden. Die Feststellung sei zwar nach Erlass der angefochtenen Verfügung erfolgt, jedoch sei davon auszugehen, dass die Hernie bereits früher und somit noch vor Verfügungserlass entstanden sei (Urk. 1 S. 2 ff.).

3. Im rechtskräftigen Urteil vom 7. Januar 2008 (Urk. 6/30) erwog das hiesige Gericht, dass seit März 2007 eine Zustandsverschlechterung des an einem Rückenleiden erkrankten Beschwerdeführers dokumentiert sei. Es liege ein lumboradikulares Reizsyndrom vor und der Beschwerdeführer sei auch in einer angepassten Tätigkeit nicht arbeitsfähig. Bis zur Stabilisierung des Zustandes lasse sich die Arbeitsfähigkeit nicht ermitteln. Für die Beurteilung des Rentenanspruchs seien weitere Abklärungen nötig (Erw. 4.4).

E. 4

4.1 Dem Bericht der Ärzte der Universitätsklinik D. ___ vom 24. November 2008 kann entnommen werden, während Jahren habe der Beschwerdeführer an Lumboischialgien gelitten. Diese seien mittels Physiotherapie, Facetteninfiltration und Nervenwurzelinfiltration behandelt worden. Im September 2008 sei eine Dekompressionsoperation durchgeführt worden. Postoperativ seien die Beschwerden vollständig zurückgegangen. Die Prognose sei gut. Auf längere Sicht könne von einer Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Inwieweit die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit beschränkt bleibe, könne noch nicht gesagt werden. Zu bevorzugen sei eine weniger anstrengende Arbeit (Urk. 6/37/6 f.).

4.2 Dem Bericht der Ärzte der Universitätsklinik D. ___ vom 30. März 2009 ist zu entnehmen, im September des Vorjahres sei aufgrund sensomotorischer Ausfälle eine Dekompression L5/S1 rechts erfolgt. Die Schmerzen im Rücken seien nur teilweise verschwunden. Zurückgeblieben sei eine schlechte Kontrolle des rechten Beins. Mehrfache Distorsionen am rechten Fuss seien die Folge gewesen, was auch Anlass für die neuerliche Behandlung in der Klinik gegeben habe (nicht dislozierte Fraktur des Os metatarsale V rechts). Die durch das Rückenleiden bedingte Instabilität des rechten Oberen Sprunggelenks (OSG) bei Schwäche der Peronealmuskulatur müsse mittels Physiotherapie und Propriozeptionstraining und Kräftigung weiterhin behandelt werden. Aufgrund der Rückenbeschwerden bestehe zur Zeit noch eine Arbeitsunfähigkeit. Ab März sei eine Arbeitsaufnahme zwischen 25 und 50 % vorgesehen (Urk. 6/44/6-7).

4.3 Dr. E. ___ diagnostizierte im Gutachten vom 11. Mai 2009 (Urk. 6/54) eine persistierende leichte bis mittlere lumboradikuläre Symptomatik sowie Instabilität im Bereich des rechten OSG (wegen Schwäche der Peronealgruppe) bei Status nach radikulärem Reizsyndrom und erfolgter Dekompression im September 2008 (S. 6 Ziff. IV). Ausstrahlende Rückenschmerzen seien erstmals 1999 aufgetreten. Die konservative

Behandlung der Beschwerden sei zunächst erfolgreich gewesen. 2006 habe der Beschwerdeführer erstmals die Arbeit niederlegen müssen, die ambulante Behandlung habe wenig Erfolg gezeigt und Arbeitsversuche seien erfolglos verlaufen. Seit der im September 2008 erfolgten Dekompression habe sich die Situation subjektiv und objektiv verbessert. Zurückgeblieben sei eine gewisse Instabilität im OSG-Bereich. Dies habe in der klinischen Untersuchung bestätigt werden können. Des Weiteren habe sich ein lumboradikuläres Syndrom rechts bei L5-S1 verifizieren lassen. Insbesondere bestehe eine sensorische Symptomatik. Als Bodenleger sei der Beschwerdeführer nicht mehr arbeitsfähig. In einer maximal angepassten Tätigkeit bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit. Hierbei handle es sich um eine leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 bis 6 kg, ohne länger vorgeneigte Haltung, ohne asymmetrische Lasteinwirkungen, ohne Gehen auf unebenem Gelände und ohne Besteigen von Leitern und Gerüsten. Die attestierte Arbeitsfähigkeit gelte ab 1. März 2009. Massnahmensseitig empfehle sich die Fortsetzung der analgetischen Therapie und das Tragen eines Spezialschuhs im Zusammenhang mit der OSG-Instabilität. Des Weiteren empfehle sich eine konsequente aktive und passive Physiotherapie. Die übrigen Berichte und Atteste, insbesondere jene der Universitätsklinik D. ____, seien medizinisch nachvollziehbar und deckten sich mit seiner Einschätzung (S. 7 ff. Ziff. V f.).

4.4.4.4 Dem Bericht der Ärzte der Universitätsklinik D. ____ vom 25. August 2009 ist zu entnehmen, der Beschwerdeführer leide an einer rezidivierenden Lumboischialgie rechts. Die Schmerzen des Beschwerdeführers seien nicht klar auf ein morphologisches Korrelat zurückzuführen (Urk. 6/64/1-2).

E. 5

5.1.4.4 Die 2008 erfolgte operative Dekompression in der Universitätsklinik D. ____ führte unbestritten massen zu einer Verbesserung der Beschwerdesymptomatik. Gemäss Bericht vom 24. November 2008 verschwanden die radikulären Reizungen und der Beschwerdeführer war zunächst beschwerdefrei. Zurück blieb eine Verschlechterung der Kontrolle des rechten Beins. Dies hatte mehrfache Distorsionen am rechten Fuss zur Folge, was im Frühjahr 2009 eine neuerliche Behandlung in der Universitätsklinik D. ____ nötig machte (nicht dislozierte Fraktur des Os metatarsale V rechts). Dies ist durch den Bericht der Klinik vom 30. März 2009 dokumentiert.

5.2.4.4 Der Beschwerdeführer machte zutreffend geltend, inzwischen seien erneut radikuläre Reizungen aufgetreten, was durch den jüngsten Bericht der Universitätsklinik D. ____ bestätigt werde. Allerdings konnten die geklagten Beschwerden nicht klar auf ein morphologisches Korrelat zurückgeführt werden (Urk. 1 S. 4 f. Ziff. 4 f.). Von erneuten Kreuzschmerzen mit Ausstrahlungen in ins rechte Bein berichtete der Beschwerdeführer bereits im Mai 2009 dem Gutachter Dr. E. ____ (Urk. 6/54 S. 3 Ziff. II). Die damals geklagten Beschwerden konnte Dr. E. ____ bei der Untersuchung verifizieren und sie fanden Eingang in die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (Urk. 6/54 S. 7 f. Ziff. V).

E. 5.3

4.4.4.4 Der Beschwerdeführer wies auf die unterschiedliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. E. ____ respektive durch die Ärzte der Universitätsklinik D. ____ hin (Urk. 1 S. 5).

Im Bericht vom 30. März 2009 gingen die Ärzte der Universitätsklinik D. ___ von einer Arbeitsaufnahme mit einem Pensum zwischen 25 und 50 % aus (Urk. 6/44/7). Gemeint war offensichtlich die angestammte, nicht mehr angepasste Tätigkeit. Dr. E. ___ hingegen kam zum Schluss, in der angestammten Tätigkeit als Plattenleger bestehe keine verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr. Für eine angepasste Tätigkeit, das heisst für eine leichte bis mittelschwere wechselbelastende Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 bis 6 kg, ohne länger vorgeneigte Haltung, ohne asymmetrische Lasteinwirkungen, ohne Gehen auf unebenem Gelände und ohne Besteigen von Leitern und Gerüsten, ging Dr. E. ___ hingegen ab März 2009 von einer grundsätzlich vollen Arbeitsfähigkeit aus (Urk. 6/54 S. 7 f. Ziff. V u. VI.2-3).

Angesichts der vom Beschwerdeführer anlässlich der Begutachtung geschilderten Symptome (Urk. 6/54 S. 3 Ziff. II) und der erhobenen Befunde (Urk. 6/54 S. 3 ff. Ziff. III) vermag diese Beurteilung zu überzeugen. Auffällige Befunde konnte Dr. E. ___, abgesehen von radikulären Zeichen, keine erheben. Der Beschwerdeführer nannte nebst den bereits erwähnten, erneut aufgetretenen Kreuzschmerzen mit Ausstrahlungen lediglich eine erhöhte Umkipptendenz des rechten Fusses, weswegen er ausser Haus stets Spezialschuhe trage. Des Weiteren gab der Beschwerdeführer an, die physikalische Behandlung sei zur Zeit abgeschlossen. Stehen könne er während wenigen Minuten. Gehen sei während 45 Minuten möglich und Sitzen zwischen 45 und 60 Minuten.

Die erwähnten Ressourcen lassen eine vollzeitliche angepasste, körperlich leichte und wechselbelastende Tätigkeit als zumutbar erscheinen.

Der Beschwerdeführer machte ferner geltend, sein Rückenleiden sei progredient. Im August 2010 sei eine Diskushernie festgestellt worden. Entstanden sei sie indessen schon vor Verfügungserlass (Urk. 1 S. 4 Ziff. 4).

Keine der beiden Behauptungen substantiierte der Beschwerdeführer näher, ins-besondere nicht mittels Arztbericht. Es bleibt somit nicht nur offen, ob die geltend gemachte Verschlechterung eingetreten ist, sondern auch wann dies gegebenenfalls der Fall war. Zu beachten ist überdies, dass die Diagnose einer Diskushernie nicht automatisch eine Arbeitsunfähigkeit bewirkt, namentlich nicht in Bezug auf eine angepassten Tätigkeit.

Zusammenfassend ist nach dem Gesagten auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. E. ___ abzustellen. Es liegen keine Gründe vor, die ein Abweichen davon erforderlich machten. Aus medizinisch-theoretischer Sicht war der Beschwerdeführer ab März 2009 zumutbarerweise in der Lage, eine angepasste Tätigkeit in vollem Umfang auszuüben.

Die unbestritten gebliebene und nicht zu beanstandende Einkommensbemessung (vgl. Urk. 6/55) ergab bei Ausübung einer zumutbaren angepassten Tätigkeit einen Invaliditätsgrad von deutlich weniger als 40 %. Bei dieser Sachlage hob die Beschwerdegegnerin die Rente zu Recht per Ende Juni 2009 auf.

Der Entscheid der Beschwerdegegnerin ist zu schätzen. Demgemäss ist die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

7. Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 700.-- als angemessen. Ausgangsgemäss sind die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

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

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Marco Mona

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. 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.