

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00177 vom 12. Juli 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-07-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00177

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00177 du 12 juillet 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00177 del 12 luglio 2011

Erwägungen

E. 1

1.1 Die Beschwerdeführerin begründete die sofortige Sistierung der Invalidenrente damit, aufgrund der Erkenntnisse der Observation müsse an den von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden gezweifelt werden. Aus fachärztlicher Sicht entspreche das Bewegungsverhalten der Beschwerdeführerin demjenigen einer gesunden Person. Funktionelle Einschränkungen oder Anzeichen einer physischen oder psychischen Behinderung, die eine andauernde Arbeitsunfähigkeit bewirkten, seien nicht zu erkennen. Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit sei eine Verbesserung des Gesundheitszustandes anzunehmen. Es könne von einer verwertbaren Restarbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Zur weiteren versicherungsmässigen Abklärung werde ein polydisziplinäres Gutachten eingeholt. Die Einstellung der Rente sei eine vorsorgliche Massnahme im Rahmen des laufenden Revisionsverfahrens. Die sofortige Einstellung der Rente dränge sich umso mehr auf, als die Beschwerdeführerin die Mitwirkung im Rahmen der polydisziplinären Abklärung verweigere (Urk. 2/1 S. 1 f., Urk. 6 S. 1 f.).

1.2 Die Beschwerdeführerin führte aus, die von der R. ___ Versicherung veranlasste Observation sei rechtswidrig. Das Observationsmaterial sei offensichtlich teilweise manipuliert und frisiert worden. Teilweise stimmten die Berichte nicht mit dem Videomaterial überein. Die Beschwerdeführerin habe das Videomaterial zudem selber nicht gesichtet, sondern habe vom Inhalt lediglich der Spur nach Kenntnis. Die meisten der beobachteten Tätigkeiten entsprächen dem trotz des Gesundheitsschadens noch vorhandenen Leistungsprofil. Der IV-Grad betrage 65 %, weshalb eine Restarbeitsfähigkeit mit entsprechenden funktionellen Ressourcen vorhanden sei. Die auf den Videos sichtbaren Bewegungen seien mit dem gegebenen Beschwerdebild und den Beeinträchtigungen vereinbar. Aus den Akten sei nicht ersichtlich, dass der Arzt des Regionalen Ärztlichen Dienstes, auf dessen Beurteilung die Beschwerdeführerin abstelle, die im Rahmen des rechtlichen Gehörs erhobenen Einwände zur Kenntnis genommen habe (Urk. 1 S. 4 ff. Ziff. 3.1 ff.).

2. Nach der Lehre (Urs Müller, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, Bern 2010) ist die IV-Stelle zum Erlass vorsorglicher Massnahmen ermächtigt, wobei die Ermächtigung in der Anknüpfung an das Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren (VwVG) beziehungsweise das Bundesgesetz über den Bundeszivilprozess (BZP) gründet und sich insbesondere auf das materielle Bundesrecht, dessen Durchsetzung die vorsorglichen Massnahmen sichern sollen, stützt (Urs Müller, a.a.O., Rz 2329; vgl. auch BGE 121 V 112, S. 115 f.).

Die IV-Stelle ist auch im Verfahren der Revision gemäss Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Wiedererwägung gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG sowie der prozessualen Revision nach Art. 53 Abs. 1 ATSG zum Erlass vorsorglicher Massnahmen befugt (vgl. Franz Schläuri, Die vorsorgliche Einstellung von Dauerleistungen der Sozialversicherung, in: Schaffhauser/Schläuri, Hrsg., Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 193). Hauptanwendungsfälle von vorsorglichen Massnahmen in der Praxis sind einerseits die Einstellung einer laufenden Rente und andererseits der Entzug der aufschiebenden Wirkung einer Beschwerde (Urs Müller, a.a.O., Rz 2328).

Damit ist die grundsätzliche Befugnis der IV-Stelle zur Sistierung einer Rente ausgewiesen.

Vorsorgliche Massnahmen werden aufgrund einer summarischen Prüfung gestützt auf die vorhandenen Unterlagen getroffen. Auch im Rechtsmittelverfahren kann die Sache deshalb nicht eingehend abgeklärt und damit der Entscheid in der Hauptsache vorweggenommen werden. Vielmehr ist aufgrund der vorhandenen Akten zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine vorsorgliche Massnahme vorliegen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 4C_463/2009 vom 8. Juli 2009, E. 3.2.2 mit weiteren Hinweisen).

Ein Entscheid über die Anordnung vorsorglicher Massnahmen setzt Dringlichkeit voraus. Nicht dringlich ist eine Massnahme, wenn mit ihr zugewartet werden könnte, bis das Verfahren durchlaufen ist. Der Verzicht auf eine Massnahme muss zudem einen Nachteil bewirken, der nicht leicht wieder gut zu machen wäre, wobei ein tatsächliches, insbesondere wirtschaftliches Interesse entgegenliegen kann. Die vorsorgliche Massnahme muss geeignet sein, den befürchteten Nachteil nicht eintreten zu lassen. Zudem muss sie erforderlich sein. Schlussendlich ist eine Interessenabwägung vorzunehmen. Die Abwägung der entgegenstehenden Interessen gibt den Ausschlag für den einstweiligen Rechtsschutz und hat verhältnismässig zu sein. Die Berücksichtigung der Hauptsachenprognose rechtfertigt sich nur, wenn die Entscheidprognose entsprechend eindeutig ist (Urs Müller, a.a.O., Rz 2336 ff.).

E. 4

4.1 Bei der Zusprechung der Rente stellte das hiesige Gericht im Urteil vom 28. Februar 2003 (Urk. 7/96) in erster Linie auf das Gutachten der Klinik B.____ vom 14. Dezember 2000 (Urk. 7/67) und den Bericht von Dr. med. C.____, Spezialarzt für Otorhinolaryngologie, Hals- und Gesichtschirurgie, vom 9. Juni 2001 (Urk. 7/82) ab, die sich als schlüssig, detailliert und nachvollziehbar erwiesen hatten (E. 5.2).

Anlässlich der Begutachtung durch die Ärzte der Klinik B.____ im Oktober 2000 hatte die Beschwerdeführerin angegeben, seit dem Unfall sei sie nie beschwerdefrei gewesen. Im Vordergrund ständen Kopf-, Nacken- und Armschmerzen sowie intermittierende Beinschmerzen links, des Weiteren ein Taubheitsgefühl und Kribbelparästhesien im Bereich des linken Arms und der linken Hand. Die Beschwerden seien belastungs- und bewegungsabhängig. Intensive Schmerzen traten bei vorübergeigneter Haltung auf und seien auch bei Überkopfarbeit, bei wiederholten Rumpf- und Kopfbewegungen zur Seite, nach hinten und nach vorne zu erwarten. Das Heben und Tragen von schweren Gegenständen sei nicht mehr möglich. Beim Treppensteigen und nach längerem Gehen empfinde sie eine Kraftlosigkeit im Bereich

des linken Arms und des linken Beins (Urk. 7/67/21 f.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach Einschätzung der Gutachter war bei der Beschwerdeführerin keine Überbewertung, keine Aggravation oder Dissimulation bezüglich der angegebenen Beschwerden ersichtlich (Urk. 7/67/37 Ziff. 7).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Laut Bericht von Dr. C.____ vom 9. Juni 2001 erwähnte die Beschwerdeführerin an erster Stelle linksbetonte Nacken-, Kopf-, Schulter- und Armschmerzen, gefolgt von einer Schwindel- und Sehproblematik sowie kognitiv-mnestischen Störungen (Urk. 7/82/3).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ausgehend vom Ergebnis der medizinischen Abklärung erachtete es das Gericht als erwiesen, dass der Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung der verschiedenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen als kaufmännische Angestellte oder in einer anderen angepassten Tätigkeit auf Dauer kein Pensum von mehr als 50 % zumutbar sei. Aggravatorische Tendenzen beständen nicht, sondern die Beschwerdeführerin sei überdurchschnittlich willensstark und habe wiederholt alles daran gesetzt, ihre Erwerbsfähigkeit in größtmöglichem Umfang zu erhalten (E. 5.7). Das damalige Eidgenössische Versicherungsgericht bestätigte den Entscheid mit Urteil vom 26. März 2004 (Urk. 7/105).

4.2 Ä Ä Ä Ä Im März und Juni 2004 wurde die Beschwerdeführerin im Auftrag der Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft, der Unfallversicherung der Beschwerdeführerin, untersucht.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Anlässlich der Begutachtung durch Dr. med. D.____, Spezialarzt für physikalische Medizin, speziell Rheumaerkrankungen, gab die Beschwerdeführerin Schmerzen im Nacken, Hinterkopf und im Bereich der Brustwirbelsäule an. Die Schmerzen strahlten in den linken Arm bis zu den Fingern IV und V aus. Die Schmerzen seien konstant vorhanden, in Ruhe, beim Anlaufen, unter Belastung, beim Sitzen (muss nach einer halben Stunde aufstehen), beim Stehen (nur eine halbe Stunde möglich). Inklinations-, Reklinations- und Rotationsbewegungen der Halswirbelsäule führten zu Schwarzwerden vor den Augen, zu Schwindel und Schmerzverstärkung. Im linken Arm bestehe bis zu den Fingern eine Gefühllosigkeit und ein Schwächegefühl. Lasten könnten schmerzbedingt nicht mehr gehoben werden. Aufmerksamkeit und Konzentration seien beeinträchtigt. Am Computer könne sie nur eine halbe Stunde arbeiten. Hernach müsse sie wegen Schwindel und Schmerzen pausieren (Urk. 7/125/9 f. Ziff. 1.2). Dr. D.____ kam zum Schluss, die geschilderten Beschwerden liessen sich objektivieren und medizinisch erklären (Urk. 7/125/13).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Des Weiteren fand eine Begutachtung durch Dr. med. E.____, Facharzt für Neurologie, statt. Bei ihm gab die Beschwerdeführerin an, sie leide täglich an einem Stechen und Drücken im Bereich des zervikothorakalen Übergangs mit schmerzhafter Ausstrahlung zur linken Schulter und zum linken Arm mit Taubheitsgefühl. Zwischen den Schulterblättern beständen ziehende Schmerzen. Des Weiteren leide sie unter einem Schwankschwindel (Urk. 7/124/12). Dr. E.____ kam zum Schluss, es liege ein langer Verlauf eines atypischen, etwas komplexen, in der Quantität aber leichteren Distorsionstraumas der Halswirbelsäule vor. Es beständen ausschliesslich körperliche Beschwerden am Bewegungsapparat der distalen Halswirbelsäule links und des Schultergürtels links. Dr. D.____ habe dies ähnlich beurteilt, wobei die fachrheumatologische Beurteilung etwas deutlichere Befunde ergeben

habe. Möglicherweise zeige das Beschwerde- und Befundbild eine gewisse Fluktuation. Unwidersprechbar liege der Hauptbefund aber in diesem Weichteilbereich (Urk. 7/124/19).

Mit Verfügung vom 24. März 2005 sprach auch die Unfallversicherung der Beschwerdeführerin eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 65 % zu (Urk. 7/132).

4.3 Den Standpunkt, aus fachärztlicher Sicht entspreche das Bewegungsverhalten der Beschwerdeführerin demjenigen einer gesunden Person, wohingegen funktionelle Einschränkungen und Anzeichen einer physischen oder psychischen Behinderung, die eine andauernde Arbeitsunfähigkeit bewirkten, nicht zu erkennen seien, stützte die Beschwerdegegnerin auf die Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. med. F.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, vom 15. Oktober 2010. Dieser führte aus, aufgrund des Observationsmaterials müsse an den von der Beschwerdeführerin geschilderten Schmerzen gezweifelt werden. Das Bewegungsverhalten der Beschwerdeführerin entspreche demjenigen einer gesunden Person. Funktionelle Einschränkungen seien keine zu erkennen und es fehlten Anzeichen, für eine physisch oder psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit. Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit sei eine Veränderung des Gesundheitszustandes im Sinne einer Verbesserung eingetreten. Die in den Video-Aufzeichnungen dargestellten Aktivitäten lasse eine Restarbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit und in einer Verweistätigkeit vermuten (Urk. 7/200 S. 5).

4.4 Nicht nachvollziehbar ist, inwiefern die anlässlich der Observierung der Beschwerdeführerin angefertigten Videosequenzen Rückschlüsse auf die erwerbliche Leistungsfähigkeit in psychischer Hinsicht zulassen. Gegenstand der Beobachtung waren ausschliesslich körperliche Aktivitäten der Beschwerdeführerin ausser Haus, in erster Linie bei der Verbringung von Freizeit. Intellektuelle Ressourcen, Aufmerksamkeit und Konzentration lassen sich anhand der Videosequenzen nicht beurteilen.

4.5 Die Videosequenzen, die die Beschwerdeführerin betreffen (Urk. 12/1 und Urk. 12/6-8), zeigen durchwegs ein beschränktes Bewegungsspektrum. Die Beschwerdeführerin wurde in erster Linie beim Gehen beobachtet, beim Einsteigen in ein Auto oder beim Verlassen desselben, beim Öffnen oder Schliessen von Autotüren. Zu sehen ist verschiedentlich auch, wie die Beschwerdeführerin den Kopf wendet, sich bückt oder gewisse Handreichungen vornimmt. Offensichtlich schmerzbedingte Bewegungseinschränkungen oder Schonhaltungen fallen nicht auf.

Zu beachten ist, dass es sich bei den beschriebenen Aktivitäten ausschliesslich um körperlich leichte handelt. Solche sind der Beschwerdeführerin auch nach bisheriger Erkenntnis in erwerblicher Hinsicht im Umfang von mindestens einem halbtägigen Pensum zumutbar. Die Videosequenzen lassen keine Rückschlüsse auf die gesamte oder gegebenenfalls eine kontinuierliche Belastung der Beschwerdeführerin in der beobachteten Zeit zu. Kenntnis der Gesamtbelastung innerhalb einer Beobachtungsperiode ist jedoch für eine zuverlässige Beurteilung vorauszusetzen, da die Beschwerdeführerin unter belastungsabhängigen Beschwerden leidet, die umso höher sind, je intensiver die verschiedenen Belastungen sind. Das Bildmaterial gibt nur zeitlich begrenzte Beobachtungen wieder, zwischen denen Tage, Wochen und zum Teil Monate verstrichen. Die Feststellung des RAD-Arztes, das Bewegungsverhalten der

Beschwerdeführerin entspreche demjenigen einer gesunden Person, ist somit anhand der Ergebnisse der Überwachung nicht in dieser Eindeutigkeit nachvollziehbar. Nicht berücksichtigt wurde zudem der Umstand, dass das Beschwerdebild gemäss den Erkenntnissen von 2004 Fluktuationen unterliegt, mithin die verschiedenen Beschwerden nicht immer gleich ausgeprägt sind.

4.6. Im Zusammenhang mit der Observation vom 6. Juni 2009 bemerkte Dr. F., während mehrerer Stunden sei die Beschwerdeführerin in der Lage gewesen, bei nasser Witterung leichte bis eventuell mittelschwere Tätigkeiten (Installation Plastikplane, Tragen von Kartons und Kisten) auszuführen, unter Einsatz der linken Hand, in gebückter Haltung und in Rotationsstellung des Kopfes). Ein Schonverhalten sei nicht erkennbar gewesen (Urk. 7/200 S. 5).

Auf dem Observationsvideo vom 6. Juni 2009 (Urk. 12/1) ist die Beschwerdeführerin bei gelegentlichen und leichtesten Tätigkeiten zu sehen. Diese betrafen das rechtshändige Abwischen eines regennassen Markttisches mit Haushaltspapier, leichte Handreichungen am Markttisch, das Tragen mehrerer kleiner Kartonschachteln, Mithilfe beim Ziehen eines kleinen Rollis, Abnehmen einer Plastikplane vom Marktschirm durch Lösen einer Wäscheklammer, Mithilfe beim Zusammenklappen eines Marktschirms sowie das Einweisen eines Fahrzeuges mit Handzeichen. Die betreffenden Aktivitäten gehen nicht über die bekannten funktionellen Leistungsressourcen hinaus.

Dr. F. bemerkte des Weiteren, am 27. Februar 2010 habe die Beschwerdeführerin auf einer Autobahnraststätte und am 1. März 2010 auf dem Parkplatz einer Skistation beim Fahren der kleinen Tochter, beim Zurückziehen des Sohnes, beim Öffnen einer Autotüre einen häufigen Kräfteinsatz der linken Hand sowie ein zügiges Gangbild gezeigt. Beim Einsteigen und Lenken eines Personenwagens durch die Beschwerdeführerin am 28. April 2010 sei es zu einem Kräfteinsatz der linken Hand (Öffnen und Schliessen der Autotüre) sowie zu Rotationspositionen des Kopfes und zur Belastung des linken Beines gekommen (Urk. 7/200 S. 5).

Das Observationsvideo (Urk. 12/7) zeigt, dass es sich um durchwegs nicht belastende und zudem nicht repetitiv ausgeführte Bewegungsabläufe handelt. Dass es dabei zu einem Kräfteinsatz der linken Hand gekommen wäre, ist nicht ersichtlich, jedenfalls nicht bei den beobachteten Bewegungen. Das Zurückhalten der Kinder durch das leichte Anfassen der Kinder, das Öffnen und Schliessen einer Autotüre und das Fahren eines Autos erfordert keinen besonderen Kraftaufwand. Gelegentliches Bücken oder gelegentliche Kopfrotationen stehen nicht im Widerspruch zum aktenkundigen Beschwerdebild der Beschwerdeführerin.

4.7. Zusammenfassend kann der Schlussfolgerung der Beschwerdegegnerin, mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit sei eine Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten, nicht gefolgt werden. Aufgrund des Ergebnisses der Observation ist eine Verbesserung keineswegs offensichtlich, sondern liegt lediglich im Bereich des Möglichen. Um dies zu klären, sind eingehende medizinische Abklärungen nötig. Solche hat die Beschwerdegegnerin am 11. November 2010 (Urk. 7/178) denn auch in die Wege geleitet. Dass eine verwertbare Restarbeitsfähigkeit besteht, steht einem Weiterbezug der Rente nicht entgegen. Die Beschwerdeführerin bezieht lediglich eine Teilrente. Die Tätigkeit als kaufmännische Angestellte oder eine

vergleichbar belastende ist ihr im Umfang von 50 % zumutbar. Die für die sofortige Sistierung der Rente als vorsorgliche Massnahme erforderliche Dringlichkeit ist nicht gegeben. Das Interesse der Beschwerdeführerin am Weiterbezug der Rente ist bei gegebener Sachlage grösser zu gewichten als das mögliche Ausfallrisiko der Beschwerdegegnerin bei einer allfälligen Rückforderung von Rentenleistungen.

Die Beschwerde ist nach dem Gesagten gutzuheissen. Auf die Visionierung des Observationsmaterials im Rahmen einer Gerichtsverhandlung (vgl. Urk. 1 S. 3 f. Ziff. 7, Urk. 15) ist zu verzichten. Auch auf die weiteren prozessleitenden Anträge (Urk. 1 S. 2 f. Ziff. 4-6) braucht bei diesem Verfahrensausgang nicht weiter eingegangen zu werden.

E. 5

5.1 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. 600.-- als angemessen. Ausgangsgemäss sind die Kosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.2 Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin gestützt auf § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Diese ist unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 2'000.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfüzung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 2. November 2010 ersatzlos aufgehoben.
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. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.
4. Zustellung gegen Empfangsschein an:
 - Rechtsanwalt Dr. Ronald Pedernana
 - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle unter Beilage einer Kopie von Urk. 15
 - Bundesamt für Sozialversicherungensowie an:
 - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diese Entscheidung kann innerhalb von 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 dem 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.