

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00232 vom 15. Dezember 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-12-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2011.00232](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00232)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00232 du 15 décembre 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00232 del 15 dicembre 2011

## Erwägungen

### E. 2

multiple bilaterale Lungenrundherde; thorakoskopisch-histologisch im Jahre 2007 nicht verlässlichen Granulomen entsprechend, derzeit deutlich regredient im Vergleich zur letzten Kontrolle im August 2008, differentialdiagnostisch pulmonale Langerhanszell-Histiozytose oder Sarkoidose.

Als Nebendiagnose nannte Dr. C. \_\_\_ eine iatrogene Parese des Nervus femoralis rechts bestehend seit dem 23. August 2006, bei funktionell leichter Besserung. Es gehe dem Beschwerdeführer ausgezeichnet, sowohl psychisch wie physisch sei er stabiler geworden. Computertomographisch finde sich anhaltend keine erneute Lymphknotenschwellung, also kein Hinweis auf ein Growing Teratoma. Die seit zwei Jahren intermittierend vorhandenen Ringschatten in der Lunge seien derzeit deutlich regredient (Urk. 6/54/5).

3.2.2. Am 18. Mai 2010 berichtete Dr. C. \_\_\_, es bestehe weiterhin kein Hinweis auf ein Rezidiv-Teratoma und die multiplen bilateralen Lungenrundherde seien weiterhin deutlich regredient (Urk. 6/58/1). In Bezug auf die iatrogene Parese des Nervus femoralis rechts sei funktionell eine klare Besserung gegenüber dem letztem Jahr eingetreten. Als zusätzliche Nebendiagnose führte Dr. C. \_\_\_ eine symptomatische Hydrozele testis rechts bei Status nach multiplen retroperitonealen Operationen und Semikastratio links an. Es gehe dem Beschwerdeführer ausgezeichnet, er gewinne physisch wie psychisch weiter an Stabilität. Die Femoralispese könne mittlerweile muskulär recht gut kompensiert werden, so dass beim Gehen nur mehr ein minimales Hinken wahrnehmbar sei (Urk. 6/58/2).

3.2.3. Dr. med. D. \_\_\_, Oberärztin am A. \_\_\_, hielt in ihrem Bericht vom 24. November 2010 zuhanden der Beschwerdegegnerin fest, in Bezug auf die Tumornachsorge gehe es dem Beschwerdeführer recht gut. Leider persistiere jedoch die Femoralis-Parese rechts - seit August 2006 -, welche zu einer Beinparese und in diesem Rahmen zu einer zunehmenden Dysbalance des Beines und des Rumpfes führe. Der Beschwerdeführer sei daher weiterhin nicht in der Lage, schwere Arbeiten zu erledigen oder in seiner gelernten Arbeit als Autospengler zu arbeiten. Er nehme - soweit verfügbar - Gelegenheitsjobs an, die maximal 10-20%igen Arbeiten entsprächen. Es sei nicht mehr davon auszugehen, dass die Parese reversibel sei, und daher nicht mehr damit zu rechnen, dass der Beschwerdeführer je wieder in seiner ursprünglichen Arbeit als Autospengler arbeitsfähig sein werde bzw. andere Arbeiten werde verrichten können, welche mit körperlicher Arbeit zu tun hätten (Urk. 6/64/1).

3.2.4. Der zuständige Arzt des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) Dr. med. E. \_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, ging in seiner

Stellungnahme vom 8. Dezember 2010 von einer ausgewiesenen Verbesserung aus. Bis am 27. März 2008 habe in angestammter Tätigkeit eine 0%ige und in angepasster Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bestanden, seit dem 28. März 2008 sei in der angestammten Tätigkeit eine 15%ige und in angepasster Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit gegeben. Das Belastungsprofil umfasse leichte bis gelegentlich mittelschwere körperliche Arbeiten mit Sitzgelegenheit bei Meidung langer Wegstrecken, von unebenem Gelände, von Leiter- und Gerüststeigen sowie von häufigen körperlichen Fehlhaltungen (Urk. 6/66/4).

#### E. 4

4.1 Die aufliegenden Berichte lassen keine abschliessende Beurteilung der gesundheitsbedingten Einschränkungen des Beschwerdeführers seit Mitte August 2008 zu. Zwar erhellt, dass der Beschwerdeführer nach wie vor an mehreren gesundheitlichen Problemen leidet. Wie weit er seit Mitte August 2008 in seiner verbleibenden Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist, lässt sich den verfügbaren Akten indes nicht mit der erforderlichen Klarheit und Begründetheit entnehmen.

Dr. C. äusserte sich nach Mitte August 2008 weder zur verbleibenden Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers noch zum zumutbaren Umfang der angestammten Tätigkeit als Carrosseriespengler noch zum Umfang einer zumutbaren leidensangepassten Tätigkeit, obwohl Dr. C. offenbar von einer wesentlichen Verbesserung des Gesundheitszustands ausging (vgl. E. 3.2.1-2). Die ihr am A. nachfolgende Dr. D. gab an, der Beschwerdeführer sei weiterhin nicht in der Lage, schwere körperliche Arbeiten zu erledigen oder als Autospengler zu arbeiten, machte aber zur verbleibenden Arbeitsfähigkeit sowie zu Art und Umfang zumutbarer Tätigkeiten keine genaueren Angaben (vgl. E. 3.2.3). Es geht nicht hervor, wie sich die Folgen der Femoralispause auf die Arbeitsfähigkeit nunmehr auswirken und ob diesbezüglich eine wesentliche Veränderung eingetreten ist oder nicht. Der Beschwerdeführer leidet seit dem 23. August 2006 an einer iatrogenen Parese des Nervus femoralis rechts (E. 3.1.2; E. 3.2.1), welche er zwar mittlerweile muskulär recht gut kompensieren könne, so dass beim Gehen nur mehr ein minimales Hinken wahrnehmbar sei (E. 3.2.2), aber offenbar zu einer zunehmenden Dysbalance des Beines und des Rumpfes geführt hat (vgl. E. 3.2.3). Der Beschwerdeführer macht diesbezüglich geltend, infolge des behinderten Beines unter starken Rückenschmerzen zu leiden, welche durch Haltungsschäden hervorgerufen seien (Urk. 1). Auf die Beurteilung des zuständigen RAD-Arztes (vgl. E. 3.2.4) kann nicht abgestellt werden, weil er den Beschwerdeführer nie selber untersucht hat und seine Einschätzung eine blosser Mutmassung aufgrund der Akten darstellt. Zudem ist der RAD-Arzt zwar Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, nicht aber Facharzt für Onkologie, und datiert er eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustands mit dem 28. März 2008 (E. 3.2.4), also vor Erlass der Rentenverfügung vom 14. August 2008. Die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bedarf deshalb insbesondere bezüglich des Rücken-/ Beinleidens einer näheren fachärztlichen Abklärung.

4.2 Auf die vorliegenden Arztberichte kann demzufolge nicht abgestellt werden. Demnach ist die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ab Mitte August 2008 sowohl in der angestammten als auch in angepasster Tätigkeit - gegebenenfalls auch gutachterlich - genau abkläre und hernach

Über das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers neu verfahren. In diesem Sinne ist die Beschwerde in Aufhebung der Verfügung vom 14. Februar 2011 gutzuheissen.

4.3 Ergänzend sei darauf hingewiesen, dass die Beschwerdegegnerin gegebenenfalls berufliche Massnahmen zu präfen und durchzuführen haben wird.

4.4 Ferner ist der Vollständigkeit halber festzuhalten, dass der Entzug der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde gegen den Rentenaufhebungsentscheid für den Zeitraum des anzuordnenden Abklärungsverfahrens bis zum Erlass einer neuen Verfügung andauert (BGE 129 V 370; Urteil des Bundesgerichts 9C\_301/2010 vom 21. Januar 2011).

5. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu weiterer Abklärung und neuem Entscheid als vollständiges Obsiegen (vgl. ZAK 1987 S. 268 f. E. 5 mit Hinweisen).

Gemäss dem seit 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Art. 69 Abs. 1 bis 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 ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung). Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 600.-- als angemessen, welche gemäss dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 14. Februar 2011 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfahren.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der 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.