

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00533 vom 22. April 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-04-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00533

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00533 du 22 avril 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00533 del 22 aprile 2013

Erwägungen

E. 1

1.1 Der 1958 geborene X. hatte sich nach einer Tätigkeit im Gastgewerbe von 1988 bis 1998 (Urk. 7/4/1-2) zum Bauarbeiter anlernen lassen. Ab 1. Juli 2000 arbeitete er bei der A. AG, Tief- und Strassenbau, welche ihm aus gesundheitlichen Gründen auf den 1. Juni 2004 kündigte, wobei der 27. September 2002 sein letzter Arbeitstag gewesen war (Urk. 7/6/1, Urk. 7/25/1).

Seit November 2001 litt er an Rückenbeschwerden und unterzog sich am 30. Juli 2003 einer chirurgischen Dekompression L4/L5 links (Urk. 7/83/1). Am 1. April 2003 (Urk. 7/1/1-7) hatte sich der Versicherte bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Bezug von Leistungen (Berufsberatung, Umschulung auf eine neue Tätigkeit, Arbeitsvermittlung und Ausrichtung einer Rente) angemeldet. Die IV-Stelle wies das Begehren um berufliche Massnahmen mit Einspracheentscheid vom 2. Dezember 2004 (Urk. 7/50) ab und sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 24. März 2005 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 42 % mit Wirkung ab dem 1. September 2003 eine Viertelsrente zu (Urk. 7/68/1-2).

Mit Urteil vom 30. März 2005 (Urk. 7/69; Prozess Nr. IV.2005.00063) hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich die gegen den Einspracheentscheid vom 2. Dezember 2004 erhobene Beschwerde (Urk. 7/59/3-5) in dem Sinne gut, dass es die Sache zwecks ergänzender medizinischer Abklärung und neuem Entscheid über berufliche Eingliederungsmassnahmen an die IV-Stelle zurückwies (Urk. 7/69/1-8).

1.2 Gegen die Rentenverfügung vom 24. März 2005 liess der Versicherte Einsprache erheben und eine höhere Invalidenrente beantragen (Urk. 7/72/1-9), worauf die IV-Stelle die Sache in teilweiser Gutheissung der Einsprache erneut abklärte (Einspracheentscheid vom 30. Mai 2005; Urk. 7/81/1-3) und eine Begutachtung durch das medizinische Zentrum B. veranlasste (Urk. 7/86). Gestützt auf das interdisziplinäre Gutachten vom 11. April 2006 (Urk. 7/98/1-31) stellte die IV-Stelle dem Versicherten mit Vorbescheid vom 5. Juli 2006 (Urk. 7/107/1-3) ab 30. September 2003 eine halbe und ab 1. Januar 2004 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 66 % eine Dreiviertelsrente in Aussicht, besttigte dies mit Verfügungen vom 22. Februar 2007 (Urk. 7/134/1-6) und stellte die revisionsweise Überprüfung der Rente per 30. Juli 2009 in Aussicht (Urk. 7/120/1).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

Die gegen die Rentenverfügungen vom 22. Februar 2007 (Urk. 7/134/1-6) erhobene Beschwerde vom 22. März 2007 mit dem Antrag, es sei dem Versicherten aufgrund eines Invaliditätsgrades von 75 % eine ganze Invalidenrente zuzusprechen (Urk. 7/136/3-10), wies das Sozialversicherungsgericht mit Urteil vom 19. Dezember 2008 ab (Urk. 7/142/1-12; Prozess Nr. IV.2007.00453). Das Bundesgericht wies die hiergegen erhobene Beschwerde mit Urteil vom 7. April 2009 ab (Urk. 7/148/1-5).

1.3 Im Rahmen des amtlich eingeleiteten Revisionsverfahrens (vgl. Fragebogen vom 28. August 2009; Urk. 7/149/1-4) klärte die IV-Stelle die medizinische Situation ab (Urk. 7/151 und 7/152; vgl. auch den Operationsbericht vom 3. Dezember 2009 betreffend das Sulcus-ulnaris-Syndrom am linken Ellenbogen, Urk. 7/153/1; Urk. 7/160/1-3 und 7/163/1) und holte einen Auszug aus dem individuellen Konto (IK) ein (Urk. 7/150). Mit Vorbescheid vom 19. Januar 2011 stellte sie die Abweisung des Gesuchs um Erhöhung der Invalidenrente mangels Verschlechterung des Gesundheitszustandes in Aussicht (Urk. 7/166/1-3) und wies den Einwand samt Ergänzungen vom 3. März 2011 (Urk. 7/170/1-3) mit Verfügung vom 2. Mai 2011 (Urk. 7/172/1-3 = Urk. 2) ab.

2. Der Versicherte liess mit Eingabe vom 16. Mai 2010 (richtig: 2011; Urk. 1) Beschwerde erheben mit den Anträgen, es sei die angefochtene Verfügung vom 2. Mai 2011 aufzuheben und ihm eine ganze IV-Rente zuzusprechen, eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung an die IV-Stelle zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht stellte er das Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters (Urk. 1 S. 2). Die IV-Stelle schloss in der Beschwerdeantwort vom 24. Juni 2011 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6). Mit Gerichtsverfügung vom 30. Juni 2011 wurde Verat Z.____ die unentgeltliche Prozessführung bewilligt, und es wurde Rechtsanwalt George Hunziker als unentgeltlicher Rechtsvertreter bestellt (Urk. 8). Der Versicherte liess sich nochmals vernehmen (Replik vom 22. Juli 2010 [richtig: 2011]; Urk. 10), währenddem die IV-Stelle auf eine weitere Stellungnahme verzichtete (Urk. 13). Davon wurde er am 9. August 2011 in Kenntnis gesetzt (Urk. 14).

Am 19. September 2012 teilte die IV-Stelle mit, dass der Versicherte am 7. September 2012 verstorben sei (Urk. 15-17). Am 22. September 2012 reichte Rechtsanwalt Hunziker die ihm von den Erben erteilte Vollmacht ein (Urk. 18-20). Mit Gerichtsverfügung vom 2. Oktober 2012 wurde Rechtsanwalt Hunziker als unentgeltlicher Rechtsvertreter des Verstorbenen entlassen und der Prozess wurde bis zum Entscheid über den Antritt der Erbschaft sistiert (Urk. 21). Am 1. November 2012 wurde der vom 23. Oktober 2012 datierende Erbschein eingereicht (Urk. 25 und 26). Nachdem die Erben des Versicherten das Erbe angetreten hatten (Telefonnotiz vom 9. Januar 2013; Urk. 27), wurde die Sistierung des Verfahrens mit Gerichtsverfügung vom 10. Januar 2013 aufgehoben, und den Erben wurde Frist zur Stellungnahme, ob sie den Prozess fortsetzen wollen, angesetzt (Urk. 28). Die Erben liessen sich nicht vernehmen, weshalb das Verfahren - wie in Aussicht gestellt (Urk. 28 S. 2) - fortgesetzt wird.

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Die im Rahmen der IV-Revision 6a am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) und der

Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) fallen in die Zeit nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 2. Mai 2011 (Urk. 2), die rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildet (BGE 122 V 77 E. 2b, Urteil des Bundesgerichts 8C_76/2009 vom 19. Mai 2009 E. 2, je mit Hinweis).

Entsprechend dem in materiellrechtlicher Hinsicht geltenden allgemeinen Übergangsrechtlichen Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen), sind die mit der IV-Revision 6a neu aufgenommenen oder neu gefassten gesetzlichen Bestimmungen hier nicht anwendbar. Im Folgenden werden daher die massgeblichen Gesetzesbestimmungen - soweit nichts anderes vermerkt ist - in der seit der 5. IV-Revision geltenden, am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Fassung zitiert.

2. Änderung

2.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezieherin oder eines Rentenbeziegers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen).

2.2 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Aussagen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

3. Änderung

3.1 Für die Beurteilung der Frage, ob eine anspruchserhebliche Änderung eingetreten ist, ist der Sachverhalt zur Zeit der strittigen Verfügung vom 2. Mai 2011

(Urk. 2) zu vergleichen mit dem Sachverhalt, wie er im Zeitpunkt der rechtskräftigen Zusprache der Dreiviertelsrente gemäss den Verfügungen vom 22. Februar 2007, bestätigt mit Urteilen des Sozialversicherungsgerichts vom 19. Dezember 2008 (Urk. 7/142/1-12) und des Bundesgerichts vom 9. April 2009 (Urk. 7/148/1-5), bestand.

3.2 Die Beschwerdegegnerin verneinte eine dauerhafte Verschlechterung des Gesundheitszustandes, da sich bezüglich des Grundleidens - des Rückens - die gesundheitliche Situation nicht verändert habe. Trotz des neu aufgetretenen Leidens am linken Arm mit Auswirkung auf die linke Hand seien dem Versicherten leichte körperliche Tätigkeiten in wechselbelastender Haltung weiterhin zumutbar. Den neu aufgetretenen linksseitigen Beschwerden sei einzig mit Bezug auf Kraft und Geschicklichkeit insoweit Rechnung zu tragen, als feinmotorische oder repetitive Arbeiten mit der linken Hand nicht mehr ausgeübt werden könnten und das Heben von Lasten über zehn Kilogramm zu vermeiden sei (Urk. 7/164/2). Unter Berücksichtigung dieser Limitierungen sei weiterhin von einer 50%igen Restarbeitsfähigkeit auszugehen (Urk. 6).

3.3 Dem liess der Versicherte zur Hauptsache entgegen halten (Urk. 1 und 10), aufgrund der neu aufgetretenen Beschwerden am Ellbogen sei seine linke Hand praktisch nicht mehr zu gebrauchen und die allein unter Berücksichtigung der Rückenbeschwerden festgestellte 50%ige Restarbeitsfähigkeit sei nun gesamthaft gesehen auf höchstens noch 40 % zu veranschlagen (Urk. 1 S. 3). Sodann sei zu beachten, dass der Verlust der linken oberen Extremität gemäss der Tabelle der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) für sich allein eine massive Beeinträchtigung der Gesamtfunktion des menschlichen Körpers beinhalte, weshalb es sehr wahrscheinlich sei, dass eine derartige Beeinträchtigung, wie sie nun neu und zusätzlich aufgetreten sei, eine erhebliche Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit bewirke (Urk. 1 S. 5).

4. Der Versicherte litt bei der Zusprechung der Dreiviertelsrente unter einem chronifizierten lumbospondylogenen Schmerzsyndrom bei Status nach Diskusherniendekompression L4/5 am 30. Juli 2003 (Urk. 7/142/7 mit Hinweis auf das Gutachten des B. ___ vom 11. April 2006, Urk. 7/98/19), weshalb ihm die angestammte Tätigkeit als Strassen- und Tiefbauarbeiter nicht mehr, jedoch eine leidensangepasste, leichte bis mittelschwere Tätigkeit im Ausmass von 50 % zumutbar sei. Gestützt auf diese gutachterliche Schlussfolgerung ermittelte das Sozialversicherungsgericht unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges von 25 % einen Invaliditätsgrad von rund 65 %, verneinte eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes und bestätigte die Dreiviertelsrente (Urk. 7/142/11).

5. Die Beschwerdegegnerin verneinte eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes, da sich bezüglich des Grundleidens - des Rückens - die gesundheitliche Situation nicht verändert habe.

5.1 Fest steht, dass sich die Rückenproblematik in der Zwischenzeit nicht verändert hat. Der Versicherte stand deswegen in ärztlicher Kontrolle, erhielt in regelmässigen Abständen Injektionen mit Inflammac und wurde mit Schmerzmedikamenten behandelt (Urk. 7/151/2-3).

Wegen Sensibilitätsstörungen im linken Arm, welche im Juli 2009 auftraten, wies der Hausarzt, Dr. med. C. ____, den Versicherten zur Abklärung an die Neurologin Dr. med. D. ___ (Bericht vom 11. September 2009; Urk. 7/151/3). Ihr gegenüber schilderte er ein Kribbeln und ein Gefühl des Eingeschlafenseins über der ulnaren Handkante einschliesslich Kleinfinger mit Ausstrahlung bis in den Ellbogen (Urk. 7/152/7). Dr. D. ___ bestätigte im Bericht vom 4. August 2009 die vom Hausarzt

vermutete Diagnose eines Sulcus-ulnaris-Syndroms links, wahrscheinlich druckbedingt. Sie empfahl eine konservative Behandlung, weshalb in erster Linie der lokale Druck im Sulcus-ulnaris-Bereich mittels eines Ellbogenschoners zu vermeiden sei. Sollten die Beschwerden persistieren oder gar zunehmen, sei ein MRI des Ellbogens angezeigt und der Versicherte sei einem Handchirurgen zuzuweisen (Urk. 7/152/8).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aufgrund persistierender Beschwerden war die Indikation zur submuskulären Ulnarisverlagerung ein paar Monate später gegeben, und der Versicherte wurde am 30. November 2009 am linken Ellbogen operiert (Bericht von Dr. med. E. ___ vom 3. Dezember 2009; Urk. 7/153/1-2). Die Nachbehandlung umfasste zunächst eine Ruhigstellung mit einer Gipsschiene für zwei Wochen und Ergotherapie zur Mobilisation aus der Schiene heraus. Eine Kontrolle war vier Wochen nach dem Eingriff vorgesehen (Urk. 7/153/2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Handchirurg Dr. med. F. ___ wies den Versicherten zur neuro-physiologischen Verlaufskontrolle Dr. D. ___ zu, welche am 15. Juni 2010 von einer deutlichen Besserung der Kraft der letzten zwei Finger der linken Hand berichtete (Urk. 7/160/12-13). Sie stellte indes ein noch verbliebenes Gefühl des Einschlafens des kleinen und der Aussenseite des Ringfingers fest. Für den Versicherten im Vordergrund standen indes Schmerzen im Bereich der Operationsnarbe über dem Sulcus ulnaris mit Ausdehnung über die proximale ulnare Seite des Unterarms. Der Versicherte klagte über gegen Abend auftretende Schmerzen, welche in Ruhe ausgeprägter seien und zusätzlich durch Bewegungen im Ellbogen verstärkt würden. Gegenüber dem voroperativen Zustand wies der Versicherte eine praktisch normalisierte Kraft der Fingerabduktion, -adduktion und der Endgliedflexion der Finger 4 und 5 sowie der Daumenadduktion links (M5-/5) auf. Die Ulnarisneurographie links zeigte gegenüber dem im August 2009 erhobenen Befund deutlich bessere Werte bezüglich der Nervenleitgeschwindigkeit (38,5m/s, vorher 28,5m/s; Urk. 7/160/12). Bei normalisierter Kraft der innervierten Handmuskulatur bestand im Juni 2010 lediglich noch ein leichtes sensibles Defizit in dessen Innervationsbereich. Ein Nervenleitungsblock konnte im Sulcus ulnaris elektrodiagnostisch nicht mehr nachgewiesen werden. Die noch vorhandene leicht reduzierte segmentale Nervenleitgeschwindigkeit wurde als besserungsfähig eingestuft. Die abendliche Zunahme der elektrisierenden Schmerzen im Operationsbereich erklärte Dr. D. ___ mit einer neuropathischen Schmerzkomponente, da sie andere Ursachen hierfür ausschließen konnte, und empfahl zur Schmerzbekämpfung eine Therapie mit Pregabalin oder Gabapentin (Urk. 7/160/13). Mit Ausnahme von einer noch verbliebenen Hypästhesie mit Hypalgesie über der Handkante und den letzten zwei Fingern der linken Hand konnte Dr. D. ___ gut ein halbes Jahr nach dem Eingriff keine relevanten Befunde mehr erheben und sah daher keine weitere Nachkontrolle vor.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zuhanden der Beschwerdegegnerin berichtete sie am 30. August 2010 von einer regredienten motorischen Parese, jedoch aktuell vorhandenen Schmerzen zum Teil von neuropathischem Charakter (Urk. 7/160/7). Die Neurologin attestierte dem Versicherten vom 4. August 2009 bis zum 30. November 2009 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit sowie eine Einschränkung von 10-20 % seit dem 15. Juni 2010 (Urk. 7/160/8).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aufgrund der medizinischen Aktenlage ergibt sich somit, dass der Eingriff am Ellbogen als geklärt bezeichnet werden kann und der Versicherte bis auf Restschmerzen an der Operationsnarbe und leichte Sensibilitätsstörungen mehr oder

Feststellung, dass der Versicherte für die Zeit vom 1. November 2009 bis zum 30. September 2010 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat, abgeändert. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

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, die auf Fr. 1'008.70 festzusetzende Prozessentschädigung (inkl. Barauslagen und MWSt) dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des verstorbenen Beschwerdeführers, Rechtsanwalt George Hunziker, Zürich, auszubezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Y.____

- Z.____

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

- Rechtsanwalt George Hunziker (E. 6.2 und Dispositiv-Ziffer 3)

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. 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.