

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00961 vom 10. Januar 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-01-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00961

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00961 du 10 janvier 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00961 del 10 gennaio 2012

Erwägungen

E. 3

3.1. Am 23. Februar 2010 wurde ein MRI der Lendenwirbelsäule (LWS) durchgeführt (Urk. 8/8/10-11), welches eine Spinalkanalstenose durch eine grosse Diskushernie auf Höhe L4/5 rechts mit Kompression der rezessalen Nervenwurzeln L5 rechts, mglichlicherweise auch der weiter kaudal gelegenen Nervenwurzel beziehungsweise der Cauda equina zeigte. Weiter sei eine durch Spondylarthrose eingeengte Neuroforamina mit mässiger Kompression der Nervenwurzel L3 und L4 links feststellbar und ein Tangieren der Nervenwurzel L3 und L4 beidseits rezessal bei geringer diffuser Diskusprotrusion fraglich (S. 2).

3.2. Dr. med. Z.____, Facharzt FMH für Physikalische Medizin, Rehabilitation und Rheumatologie, diagnostizierte im Bericht vom 4. März 2010 ein lumboradikulres Reizsyndrom rechts. Er führte am 1. März 2010 bei der Beschwerdeführerin aufgrund von Gesssschmerzen rechts mit Ausstrahlung in den posterolateralen Oberschenkel eine transforaminale epidurale Infiltration auf Höhe L5/S1 rechts durch (Urk. 8/8/8-9). Eine weitere Infiltration zwei Wochen später blieb ohne nachhaltigen therapeutischen Effekt. Er attestierte der Beschwerdeführerin ab 1. März 2010 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Bericht vom 15. April 2010, Urk. 8/17/35-36; vgl. auch den im Wesentlichen identischen Bericht vom 10. Mai 2010, Urk. 8/9/2-3).

3.3. Nach einer ambulanten Behandlung im Kantonsspital A.____ (A.____) vom 17. März 2010 hielten die dortigen Ärzte ein akutes lumboradikulres Reizsyndrom L5 rechts und unklare Knieschmerzen rechts, differentialdiagnostisch ein Ansatzendinopathie-Hamstring fest (Urk. 8/8/5-6).

3.4. Der Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, attestierte mit Bericht vom Mai 2010 (Urk. 8/8/1-4) wegen einer chronischen Lumboischialgie bei einer Diskushernie L4/5 rechts eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit dem 12. Oktober 2009 in der bisherigen Tätigkeit (Ziff. 1.1 und Ziff. 1.6). Zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit äusserte er sich nicht (Ziff. 1.7).

3.5.

3.5.1. Vom 27. Mai bis 9. Juni 2010 war die Beschwerdeführerin im A.____ aufgrund verstärkt aufgetretener krampfartiger Schmerzen im rechten lateralen Unterschenkel hospitalisiert (Urk. 8/10/6-8; Urk. 8/17/30-31). Während der Hospitalisierung habe die Schmerzsituation verbessert werden können. Jedoch könne eine erneute Schmerzverstrkung bei klarem Befund einer Diskushernie L4/5 medial lateral rechts mit

Kompression der Nervenwurzel L5 rezessal rechts nicht ausgeschlossen werden (Urk. 8/10/7 oben).

3.5.2.2.2 Diese Diagnose bestätigt sich auch in der neurologischen Untersuchung vom 16. Juni 2010 am A. ____. Die Beschwerdeführerin sei über eine operative Möglichkeit (Mikrodiskektomie) aufgeklärt worden (Urk. 8/13/5-6 = Urk. 8/14/6-7).

3.5.3.2.2 Die Arbeitsunfähigkeit beurteilten die Ärzte des A. ____ wie folgt: Aus rheumatologischer Sicht wurde ihr vom 23. Februar bis 16. Juni 2010 eine 100%ige (Urk. 8/10/7 unten) und vom 17. Juni bis 4. Juli 2010 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/14/9) attestiert. Aus neurochirurgischer Sicht wurde sie wegen schmerzbedingter Einschränkung der Mobilität für die Zeit vom 16. Juni bis 2. Juli 2010 als zu 100% arbeitsunfähig beurteilt, danach könne begleitet durch den Hausarzt ein Arbeitsversuch gestartet werden (Urk. 8/14/6 unten, vgl. auch Urk. 8/13/2).

3.6.2.2.2 Mit Bericht vom 4. August 2010 (Urk. 8/14/2-5) attestierte Dr. B. ____ bei unveränderter Diagnose weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit (Ziff. 1.6), wobei er festhielt, dass eine Rückkehr an ihre Arbeitsstelle möglich sei, sobald die Schmerzen besser seien (Ziff. 1.7).

3.7.2.2.2 Im weiteren Verlauf berichtete Dr. B. ____ am 27. September 2010 (Urk. 8/17/24) und 21. Oktober 2010 (Urk. 8/16/3) über trotz Physiotherapie und medikamentöser Behandlung (Schmerzmittel) wiederkehrende Schmerzexacerbationen im Sinne von lumboschialgieformen Schmerzen vor allem des rechten Beines. In persönlicher Kenntnis des Arbeitsplatzes erachte er eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit weiterhin als gerechtfertigt.

3.8.2.2.2 Am 8. November 2010 fand im Auftrag des Krankentaggeldversicherers eine rheumatologische Abklärung durch Dr. med. C. ____, Spezialarzt FMH für physikalische Medizin speziell Rheumaerkrankungen, statt, welcher seinen Bericht am 18. November 2010 erstattete (Urk. 8/17/13-22). Dr. C. ____ hielt fest, die Beschwerdeführerin beklage lumbale Schmerzen mit Ausstrahlung ins rechte Bein bis zu den Zehen II und III, wobei sie in diesen Bereichen auch an Gefühlsstörungen leide. Die Schmerzen seien bei Belastungen (Gehen), beim Stehen (eineinhalb Stunden möglich) sowie beim Sitzen (nur zwei Stunden möglich wegen Gesäßschmerzen rechts, müsse dauernd Position ändern) vorhanden (S. 3 unten). Wie die übrigen Ärzte diagnostizierte auch Dr. C. ____ ein lumboradikuläres Schmerzsyndrom L5 rechts bei Diskushernie L4/5 mediolateral rechts (S. 7 oben). Aufgrund des Beschwerdebildes, der Klinik sowie der bildgebenden Befunde (MRI) sei die Beschwerdeführerin in der bisherigen rein stehenden Tätigkeit aus rheumatologischer Sicht 100% arbeitsunfähig. Diese Arbeitsunfähigkeit sei bis Ende 2010 bei fortgesetzter Therapie beizubehalten. Ab Januar 2011 könne sie ihre Arbeit wieder zu 50 % aufnehmen (S. 9 Ziff. 9a). In einer angepassten Tätigkeit sei sie sicher 75 % arbeitsfähig (Ziff. 9b).

3.9.2.2.2 Mit Bericht vom 22. Januar 2011 führte Dr. B. ____ aus, die weitergeführte konservative Behandlung (Physiotherapie, Medikamente) habe zu keiner wesentlichen Verbesserung geführt. Ein neues MRI vom 5. Januar 2011 zeige gegenüber den Voraufnahmen unveränderte Befunde. Infiltrationen oder eine Operation lehne die Beschwerdeführerin ab. Versuchsweise sei nun ab 1. Februar 2011 eine Wiederaufnahme der Arbeit zu 25 % geplant (Urk. 3).

können, zu enthalten. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit wird die bisherige Tätigkeit der Beschwerdeführerin vorwiegend im Stehen verrichtet. Sodann würde eine Abwechslung zwischen Stehen und Sitzen aber praktisch ohne Gehen ohnehin nicht dem optimalen Arbeitsprofil entsprechen. Des Weiteren muss die Beschwerdeführerin nach eigenen Angaben die Arbeitsschritte (wie läuten, montieren, einpacken) teilweise in halbgebückter Position durchföhren (Urk. 8/17/15 Mitte), was nach Dr. C. zu vermeiden ist und damit ebenfalls dem Profil einer angepassten Tätigkeit zuwiderläuft.

4.4 Zusammenfassend ist gestützt auf die Akten ersichtlich, dass die bisherige Tätigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keiner angepassten, wechselbelastenden Tätigkeit entspricht. Dies vermag jedoch nichts daran zu ändern, dass der Beschwerdeführerin aus medizinisch-theoretischer Sicht eine angepasste Tätigkeit zu mindestens 75 % zumutbar ist.

E. 5

5.1 In der bundesgerichtlichen Rechtsprechung wird indes das fortgeschrittene Alter - obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor - als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu föhren kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_145/2011 vom 30. Mai 2011 E. 3.3 mit weiteren Hinweisen).

5.2 Die Beschwerdeführerin war am 18. Oktober 1949 geboren und damit im Zeitpunkt des Verfügungserlasses (11. Juli 2011) 61 Jahre und 9 Monate alt. Die verbleibende Aktivitätbsdauer bis zur Erreichung des AHV-Alters betrug damit nur noch etwas mehr als zwei Jahre. Nebst dem fortgeschrittenen Alter wirkt sich auch die Erwerbsbiographie ungünstig aus. Die Beschwerdeführerin hat eine Lehre als Coiffeuse in Griechenland absolviert (vgl. Urk. 8/21), wobei sie seit der Einreise in die Schweiz 1967 nie auf diesem Beruf gearbeitet hat. Seit 28 Jahren (davon während 11.5 Jahren vollzeitlich und danach in einem 80 %-Pensum) arbeitet sie als Montagemitarbeiterin bei der Y. AG (vgl. Urk. 8/7/1 f. Ziff. 2.1 und Ziff. 2.9). Es ist somit wenig wahrscheinlich, dass sie eine anderweitige Anstellung in einer angepassten Tätigkeit findet.

5.3 In Würdigung aller in Betracht fallender Umstände ist der Beschwerdeführerin die Verwertung der Resterwerbsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nicht mehr zumutbar. Hingegen konnte ihr bisheriger Arbeitsplatz zumindest so angepasst werden, dass ihr ab Februar 2011 immerhin noch ein reduziertes Pensum von 25 % möglich war.

6. Zusammenfassung

6.1 Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in

beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach der Gerichts- und Verwaltungspraxis wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem im Haushalt) ermittelt; die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, beurteilt sich mit Rücksicht auf die gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse. Im Rahmen der gemischten Methode bestimmt sich die Invalidität dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (BGE 130 V 393 ff. E. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9).

6.2 Ä Ä Ä Ä Aufgrund der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin in der Lage ist, seit 1. Februar 2011 aus medizinischer Sicht ihre zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Montagemitarbeiterin im Umfang von 25 % auszuüben, genügt für die Ermittlung des Invaliditätsgrades die Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen (Prozentvergleich, BGE 114 V 313 E. 3a, 107 V 22, 104 V 136 E. 2a und b). Daraus resultiert ein Invaliditätsgrad von 55 %.

6.3 Ä Ä Ä Ä Betreffend den Haushaltsbereich ist von einer Einschränkung von insgesamt rund 8.3 % auszugehen (vgl. E. 2.3).

6.4 Ä Ä Ä Ä Nach der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung wird bei der Bemessung der Gesamtinvalidität die Invalidität im erwerblichen Bereich mit dem Anteil des hypothetischen Teilarbeitspensums gewichtet und die Invalidität im Aufgabenbereich mit dem Anteil der Tätigkeit im Haushalt gewichtet. Im mit 80 % gewichteten erwerblichen Bereich resultiert ein anteiliger Invaliditätsgrad von 44 % ($55\% \times 0.8$). Im mit 20 % gewichteten Haushaltsbereich resultiert bei einer gesundheitlichen Einschränkung in der Haushaltsführung von 8.3 % ein Invaliditätsgrad von rund 1.7 % ($8.3\% \times 0.2$). Dies ergibt eine Gesamtinvalidität von rund 46 %. Damit ist ab Februar 2011 ein Anspruch auf eine Viertelsrente ausgewiesen.

6.5 Ä Ä Ä Ä Zusammenfassend ergibt sich Folgendes: Die Beschwerdeführerin war von Oktober 2010 bis Januar 2011 zu 100 % arbeitsunfähig in ihrer bisherigen Tätigkeit. Ab Februar konnte sie ihre bisherige Tätigkeit wieder zu 25 % aufnehmen, woraus ein Invaliditätsgrad von 46 % resultiert. Unter Berücksichtigung von Art. 88a Abs. 1 IVV hat die Beschwerdeführerin von Oktober 2010 bis Ende April 2011 Anspruch auf eine ganze Rente und ab 1. Mai 2011 Anspruch auf eine Viertelsrente.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Demnach ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen.

E. 7

7.1 Ä Ä Ä Ä Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

7.2 Ä Ä Ä Ä Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der

Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). In Anwendung dieser Kriterien ist die Parteientschädigung vorliegend auf Fr. 1'900.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verhängung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 11. Juli 2011 insoweit abgeändert, als festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin vom 1. Oktober 2010 bis 30. April 2011 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente und ab 1. Mai 2011 Anspruch auf eine Viertelsrente hat.

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, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Christina Ammann
- 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.