

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01002 vom 29. März 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-03-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.01002

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01002 du 29 mars 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01002 del 29 marzo 2012

Erwägungen

E. 2

2.1. Die IV-Stelle begründete die Ablehnung des Leistungsbegehrens gestützt auf das Gutachten von Dr. A. damit, dass kein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden ausgewiesen sei und keine Indikation für weitere Abklärungen gegeben sei. Da aus versicherungsmedizinischer Sicht zu keinem Zeitpunkt eine andauernde Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestanden habe und in der bisher ausgeübten Tätigkeit im Reinigungsdienst von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % auszugehen sei, seien Leistungen der Invalidenversicherung ausgeschlossen.

2.2. Dem lässt die Beschwerdeführerin entgegenhalten, dass die Grand-Mal-Anfälle in den letzten Jahren markant zugenommen hätten und sie trotz regelmässiger Medikamenteneinnahme immer wieder (auch im Schlaf) Epilepsieanfälle erleide. Ein solcher Anfall führe jeweils zu Verwirrtheit und Vergesslichkeit. Weiter macht sie geltend, dass das Gutachten von Dr. A. an einem offensichtlichen Widerspruch leide und mangels einer neuropsychologischen Abklärung unvollständig sei und die Beschwerdegegnerin damit die Abklärungspflicht verletzt habe.

E. 3

3.1. Dr. med. C., Facharzt FMH für Neurologie, diagnostizierte in seinem Bericht vom 30. November 2010 (Urk. 8/6) eine seit 1985 bestehende Grand-Mal-Epilepsie mit Neigung zu Therapieresistenz und vermerkte, dass die Einstellung der Epilepsie schwierig bleiben werde. In Bezug auf das Bestehen von Einschränkungen bei der Ausübung der bisherigen Tätigkeit gab er Müdigkeit mit rascher Erschöpfung an, welche unter Belastung zunehme und dazu führe, dass die Beschwerdeführerin vermehrt Pausen benötige. Aus medizinischer Sicht erachtete er sowohl die bisherige Tätigkeit als auch eine leidensangepasste Tätigkeit im Umfang von 4 Stunden pro Tag als zumutbar, gab an, dass nicht mit einer Erhöhung der Einsatzfähigkeit gerechnet werden könne, und attestierte eine ab Juli 2008 und bis auf Weiteres bestehende 50%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/6 S. 2-3).

Dem Bericht legte Dr. C. weitere Berichte und Abklärungsergebnisse bei (Urk. 8/6 S. 5-14). Diese enthielten jedoch keine zusätzlichen oder anderen Diagnosen und auch keine Angaben über eine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit. Den Unterlagen war jedoch zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin Mitte Juli 2010 (Urk. 8/6 S. 5), am 14. April 2009 (Urk. 8/6 S. 7), sowie im Februar 2007 und im Jahr 2006 Anfallrezidive erlitten hatte und grundsätzlich einen bis maximal zwei Anfälle pro Jahr habe, welche meistens durch Schlafmangel oder mangelnderweise infolge Einnahmefehlern bei der Medikation ausgelöst worden seien

(Urk. 8/6 S. 5-6 und S. 12-14). Die MR-Untersuchung des Schädels im April 2009 hatte keinen pathologischen Befund ergeben; das Gehirn sei strukturell normal, die Beschwerdeführerin leide nicht an einem Tumor und es beständen keinerlei Hinweise auf traumatische Läsionen (Urk. 8/6 S. 9).

3.2 Der behandelnde Hausarzt Dr. med. D. ___ berichtete der IV-Stelle (unter Beilage eines neuen Berichtes von Dr. C. ___; Urk. 8/8 S. 5-6) am 27. Februar 2011 von in letzter Zeit auch unter regelmässiger medikamentöser Behandlung gehäuft aufgetretenen Anfällen, zuletzt am 1. Dezember 2010. Die Beschwerdeführerin leide an erhöhter Ermüdbarkeit und Verlangsamung (auch psychisch). Er attestierte ab Berichtsdatum eine 50%ige Arbeitsfähigkeit als Putzfrau und gab an, dass keine Nacharbeit möglich sei und auch tagsüber eine verminderte Belastbarkeit bestehe. Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurde neu ein familiärer Tremor aufgeführt (Urk. 8/8 S. 1-2).

3.3 Das in der Folge von der IV-Stelle am 11. März 2011 bei Dr. A. ___ in Auftrag gegebene und am 27. April 2011 erstattete neurologische Gutachten basiert auf den Akten der IV-Stelle und von Dr. A. ___ ergänzend von den behandelnden Ärzten eingeholten Berichten zur Epilepsie (Urk. 8/12 S. 15-41) sowie auf den am 26. April 2011 durchgeführten Untersuchungen (Neurostatus, EEG sowie Bestimmung des Medikamentenspiegels im Blut; Urk. 8/12 S. 1-2).

Gestützt darauf kam Dr. A. ___ zusammenfassend zum Schluss, dass bei der Versicherten eine idiopathische primär generalisierte Epilepsie vorliege, welche unter antiepileptischer Monotherapie oligosymptomatisch sei. Weiter diagnostizierte er einen essentiellen Tremor, welcher medikamentös vollständig kompensiert sei, und eine transitorische ischämische Attacke (TIA) im Jahr 2002, die seither nicht mehr aufgetreten sei (Urk. 8/12 S. 10). Dr. A. ___ führte weiter aus, dass die bestehende Epilepsieform in der Regel gut medikamentös beherrschbar sei. Bei der Beschwerdeführerin sei es innerhalb der letzten Jahre zu maximal vier Grand-Mal-Anfällen pro Jahr gekommen, wobei streckenweise offenbar auch eine eingeschränkte medikamentöse Compliance bestanden habe. Im Intervall sei sie neurologisch unauffällig. Aus versicherungsneurologischer Sicht sei unter einer konsequenten Einnahme der antiepileptischen Medikation keine relevante Einschränkung in der bisherigen Tätigkeit als Reinigungskraft ausgewiesen. Eine ideal krankheitsangepasste Tätigkeit sollte keine Nachtschicht beinhalten und nicht auf Gerästen, Leitern und an verletzungsgefährlichen Maschinen erfolgen, zudem scheide eine Tätigkeit im motorisierten Strassenverkehr aus. Insoweit entspreche die angestammte Tätigkeit als Reinigungskraft einer bereits recht optimal angepassten Tätigkeit. In einer leidensangepassten Tätigkeit wäre eine 100%ige Arbeitsfähigkeit realisierbar (Urk. 8/12 S. 10-11).

3.4 Im Gegensatz zu den behandelnden Ärzten kam der Gutachter somit zum Schluss, dass die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht eingeschränkt sei und aus versicherungsneurologischer Sicht auch nie eine massgebliche Einschränkung bestanden habe.

Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin hat Dr. A. ___ jedoch nachvollziehbar und schlüssig seine von den behandelnden Ärzten abweichende Einschätzung dargelegt und erläutert, dass aus versicherungsneurologischer Sicht eine 50%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit deshalb nicht nachvollzogen werden

kÄ¶nne, weil die Epilepsie soweit medikamentÄ¶s beherrscht sei, dass in den letzten Jahren maximal vier AnfÄ¶lle pro Jahr aufgetreten seien. Interiktal sei die Versicherte neurologisch nicht erkennbar eingeschrÄ¶nkt, ein zusÄ¶tzlich bestehender essentieller Tremor sei medikamentÄ¶s vollstÄ¶ndig kompensiert.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In seinem Gutachten wies Dr. A.____ auch darauf hin, dass die BeschwerdefÄ¶hrerin bei der aktuellen neurologischen Untersuchung vom klinischen Eindruck her nicht erkennbar hirnorganisch beeintrÄ¶chtigt sei. Das psychomotorische Tempo, die Orientierung, die Kognition und der Grundaffekt seien nicht merklich alteriert erschienen. Weiter hielt er fest, dass die BeschwerdefÄ¶hrerin nicht Ä¶ber neuropsychologische Symptome klage und gutes Schriftdeutsch spreche.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Damit hat Dr. A.____ nachvollziehbar und schlÄ¶ssig dargelegt, weshalb trotz diagnostizierter Epilepsie aus fachÄ¶rztlicher Sicht keine Hinweise auf die Notwendigkeit einer neuropsychologischen AbklÄ¶rung vorlagen und eine solche daher nicht vorgenommen oder veranlasst werden musste. Es gibt keine Hinweise darauf, dass das Gutachten unvollstÄ¶ndig ist und weitere AbklÄ¶rungen hÄ¶tten vorgenommen werden mÄ¶ssen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auch der von der BeschwerdefÄ¶hrerin vorgebrachte offensichtliche Widerspruch in Bezug auf die Beschreibung der ArbeitsfÄ¶higkeit in der bisherigen und in einer leidensangepassten TÄ¶tigkeit besteht nicht. Da Dr. A.____ von maximal vier Grand-Mal-AnfÄ¶llen pro Jahr ausging und die bestehende Epilepsieform als in der Regel gut medikamentÄ¶s beherrschbar erachtete, sofern die antiepileptische Medikation konsequent eingenommen werde, ging er aus versicherungsmedizinischer Sicht zu Recht von keinerlei EinschrÄ¶nkungen in der ArbeitsfÄ¶higkeit aus. Dass er eine TÄ¶tigkeit, die ohne Nachtschicht, welche zudem nicht auf GerÄ¶sten, Leitern und/oder an verletzungstrÄ¶chtigen Maschinen oder im motorisierten Strassenverkehr ausgeÄ¶bt wird, als ideal krankheitsangepasst beurteilte, Ä¶ndert daran nichts, geht es bei der PrÄ¶fung des Leistungsanspruchs aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht nur darum, ob eine gesundheitliche EinschrÄ¶nkung in der Arbeits- beziehungsweise ErwerbsfÄ¶higkeit besteht und nicht darum, ob eine andere TÄ¶tigkeit fÄ¶r die festgestellten Leiden allenfalls noch idealer wÄ¶re.Ä

3.5Ä Ä Ä Ä Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass das Gutachten von Dr. A.____ fÄ¶r die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berÄ¶cksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen ZusammenhÄ¶nge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und die Schlussfolgerungen begrÄ¶ndet sind und es damit den rechtsprechungsgemÄ¶ssen Anforderung (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c) entspricht und fÄ¶r die Beurteilung des Leistungsanspruchs der BeschwerdefÄ¶hrerin Beweiswert hat.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Damit ist die BeschwerdefÄ¶hrerin aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht weder in somatischer noch in psychischer Hinsicht in der ArbeitsfÄ¶higkeit eingeschrÄ¶nkt. Die IV-Stelle hat den Anspruch der BeschwerdefÄ¶hrerin auf Leistungen der Invalidenversicherung somit zu Recht verneint,

weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

4. Abweichend von Art. 61 lit. a ATSG ist das Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Gericht kostenpflichtig. Die Gerichtskosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Die Kosten sind auf Fr. 600.-- anzusetzen und entsprechend dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Försprecher Rudolf Gautschi
- 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.