

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00820 vom 21. August 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-08-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00820

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00820 du 21 août 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00820 del 21 agosto 2013

Erwägungen

E. 1

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, sprach dem 1959 geborenen X.____, als Schmied und Schlosser tätig gewesenem X.____ mit Verfügung vom 11. November 1998 aufgrund der Folgen eines am 21. Januar 1997 erlittenen Schleudertraumas der Halswirbelsäule mit Wirkung ab Januar 1998 eine ganze Invalidenrente zu (Urk. 8/12). Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) verfügte am 18. und 19. Oktober 2004 nebst einer 35% igen Integritätsentschädigung ebenfalls die Ausrichtung einer Invalidenrente in Form einer Komplementärrente (Urk. 8/55, 8/73 S. 40 f.).

In den nachfolgenden Revisionsverfahren stellte die IV-Stelle jeweils keine rentenbeeinflussende Änderung fest (Mitteilungen vom 9. März 2000, 11. und 30. Juli 2002, 12. Oktober 2005, 15. Mai 2008, 5. März 2010; Urk. 8/21, 8/35, 8/38, 8/60, 8/76, 8/88). Am 12. April 2012 kündigte die IV-Stelle eine weitere Überprüfung des Rentenanspruchs aufgrund der per 1. Januar 2012 erfolgten Gesetzesänderung an (Urk. 8/100). Nach Einholung der Stellungnahme der dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) angehörenden Dr. med. Y.____, Fachärztin FMH für Arbeits- und Allgemeinmedizin, vom 10. April 2012 und einer am 3. Mai 2012 mündlich durchgeführten Information des Versicherten (Urk. 8/101 S. 3) erliess die IV-Stelle am 15. Mai 2012 einen Vorbescheid, mit dem sie dem Versicherten die Aufhebung der Rente ankündigte (Urk. 8/103). Nachdem dessen Rechtsanwalt dagegen am 11. Juni 2012 Einwand erhob und um Einholung eines aktuellen Berichts der behandelnden Ärztin ersucht hatte (Urk. 8/110), erging am 24. Juli 2012 die angekündigte Verfügung, wobei einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung entzogen wurde (Urk. 2).

E. 1.1

Grundlage der Rentenaufhebung bildet laut der angefochtenen Verfügung die Schlussbestimmung a der am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket). Danach werden Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung überprüft.

Sind die Voraussetzungen nach Artikel 7 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) nicht erfüllt, so wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, auch wenn die Voraussetzungen von Artikel 17 Absatz 1 ATSG nicht erfüllt sind (Abs. 1).

Wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, so hat die Bezügerin oder der Bezüger Anspruch auf Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art.

E. 1.2

Die am 1. Januar 2012 in Kraft getretene IVG-Revision hat zum Ziel, die Invalidenversicherung (IV) zu sanieren. Dabei steht der Eingliederungsgedanke im Zentrum. Insbesondere durch sogenannte „eingliederungsorientierte Renten revisionen“ sollen laufende Renten erheblich reduziert oder gar aufgehoben werden können, indem systematisch überprüft wird, ob bei den Rentenbezügerinnen und -bezügern Potential zur Wiedereingliederung vorhanden ist (vgl. etwa Thomas Gächter/Eva Siki, Sparen um jeden Preis?, in: Jusletter 29. November 2010, S. 2). Dementsprechend finden nach der eingangs erwähnten Schlussbestimmung auf die IV-Rentnerinnen und -rentner, deren Renten aufgrund pathogenetisch-ätiologisch unklarer syndromaler Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, nicht die geplanten Bestimmungen über die eingliederungsorientierte Renten revision Anwendung, die mit flankierenden und begleitenden Massnahmen abgerundet werden. Vielmehr sind die Rentenansprüche, die etwa gestützt auf die Diagnose eines organisch nicht erklärten Schmerzzustandes gesprochen wurden, zu überprüfen und unter dem Gesichtspunkt der seit BGE 130 V 352 verschärften Praxis neu zu beurteilen (Gächter/Siki a.a.O., S. 2).

E. 1.3

Das Bundesgericht erachtete es aus Gründen der Rechtsgleichheit als geboten, sämtliche pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage den gleichen Anforderungen zu unterstellen, und hat in der Folge die im Bereich der anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen entwickelte „Schmerz-Rechtsprechung“ bei verschiedenen verwandten Diagnosen, so etwa bei der Würdigung des invalidisierenden Charakters von Fibromyalgie, Chronic Fatigue Syndrome oder Neurasthenie, dissoziativen Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen, der dissoziativen Bewusstseinsstörung sowie einer spezifischen HWS-Verletzung ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle (HWS- oder Schleudertrauma) zur Anwendung gebracht (Gächter/

Siki, a.a.O., S. 4, mit zahlreichen Hinweisen auf die Rechtsprechung des Bundesgerichts; hinsichtlich der Anpassungsstörung vgl. Bundesgerichtsurteil 9C_408/2010 vom 22. November 2010 E. 4.1 und 4.3).

Das gemeinsame Merkmal dieser Beschwerdebilder, welche die einheitliche Anwendung der „Schmerz-Rechtsprechung“ des Bundesgerichts rechtfertigt, besteht darin, dass die Betroffenen unter körperlichen Symptomen - wie Rücken schmerzen, Müdigkeit oder Magen-Darmproblemen - leiden, die sich nicht durch organische Befunde erklären lassen. Weder fallen unter die Anwendung der „Schmerz-Rechtsprechung“ somit sämtliche (gestützt auf klinische Untersuchungen gestellte) psychiatrischen Diagnosen noch ist ausschlaggebend, ob ein bestimmtes Leiden organischen oder psychischen Charakter hat (Gächter/Siki, a.a.O., S. 4, mit zahlreichen Hinweisen auf die Rechtsprechung des Bundesgerichts; Urteile des hiesigen Sozialversicherungsgerichts IV.2012.00786 vom 23. Oktober 2012 E. 1.5 i.f. und IV.2012.01003 vom 26. Februar 2013 E. 3.2). 2.

E. 2

Die Beschwerdegegnerin sei zu Zahlung einer Prozessentschädigung an den Beschwerdeführer zu verpflichten. Eventualanträge:

E. 2.1

RAD-Ärztin Dr. Y.____ kam in ihren Beurteilungen vom 10. April und 6. Juli 2012 zum Schluss, versicherungsmedizinisch liege mangels objektivierbarer anatomischer Befunde ein ätiologisch-pathogenetisch unklares syndromales Zustandsbild ohne nachweisbare organische Grundlage vor. Anhaltspunkte für eine eigenständige, vom Schmerzerleben losgelöste schwere psychische Komorbidität oder sonstige schwere Funktionseinschränkungen lägen nicht vor. In psychiatrischer Hinsicht fehle eine objektive Befunderhebung. Eine wesentliche gesundheitliche Veränderung mit neu hinzugekommenem organischem Korrelat oder einer neuen Erkrankung sei nicht ersichtlich (Urk. 8/101 S. 3, Urk. 8/113 S. 2).

E. 2.2

Aus den dem ursprünglichen Rentenentscheid zugrunde liegenden medizinischen Akten, dem Bericht der Rehaklinik Z.____ vom 12. Januar 1998 und dem zuhanden der SUVA am 21. September 1998 erstellten Gutachten von Dr. med. A.____, Spezialarzt FMH für Neurologie (Urk. 8/16), hatten sich tatsächlich keinerlei Anhaltspunkte für eine organische Grundlage des nach dem HWS-Schleudertrauma persistierenden schweren cervikozephalen Schmerzsyndroms und der massiven sekundären Ausweitung ergeben. Auch war vorwiegend von einer schweren depressiven Reaktion die Rede gewesen, und Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Neurologie, hatte in den im Rahmen der Revisionsverfahren eingeholten Berichten vom 29. Februar 2000, 30. Juni 2002, 29. September 2005, 23. Juli 2007 und 21. Oktober 2009 (Urk. 8/19, 8/31, 8/68, 8/74, 8/84) den Zustand jeweils als unverändert bezeichnet.

Allerdings betrachtete

Dr. med. C.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, die den Versicherten seit Frühjahr 2003 behandelt, die depressive Störung in den Berichten vom 27. April 2007 und 12. November 2009 nicht mehr als Reaktion auf die somatischen Schmerzen, sondern diagnostizierte eine zur Zeit mittelgradige depressive Entwicklung beziehungsweise ein zur Zeit mittelgradiges bis schweres Zustandsbild im Sinne von ICD-10 F32.1/2 (Urk. 8/71, 8/86). Zuvor hatte Dr. C.____ in ihrem Gutachten vom 25. Juni 2003 zuhanden der SUVA festgehalten, der Explorand zeige Symptome eines schweren depressiven Zustandsbildes (ICD-10 F 32.2), entsprechend einer depressiven Entwicklung. Diese sei aufgrund der als Folge des Unfalles ständigen wie derkehrenden Schmerzen und diversen körperlichen Funktionsstörungen, die sich laut Dr. A.____ mit den organischen Befunden erklären liessen, schleichend entstanden. Anhaltspunkte für eine somatoforme Störung (ICD-10 F 45) oder Anpassungsstörung (ICD-10: F43) bestünden nicht, insbesondere liege keine posttraumatische Belastungsstörung vor. Anzeichen für eine Aggravation fehlten ebenfalls. Es sollte eine suffiziente medikamentöse antidepressive Behandlung bei einem Psychiater erfolgen. Davon wäre zumindest eine Besserung der schweren Schlafstörungen zu erwarten, nicht aber eine Besserung der organischen, neurologischen Symptomatik (Urk. 8/73 S. 190 f.).

Aufgrund der Ausführungen von Dr. C.____ muss somit von einer eigenständigen mittelschweren bis schweren depressiven Störung ausgegangen werden, die als solche

nicht unter die pathogenetisch-ätiologisch unklare n syndro ma le n Beschwerdebilder fällt und insofern die Überprüfung des Renten an spruchs aufgrund der Schlussbestimmung a des ersten Massnahmenpaket s der 6.

IV-Revision nicht rechtfertigt.

E. 2.3

Hinzu kommt, dass sich das von der RAD-Ärztin angenommene Fehlen einer or ga nischen Genese der Schmerzsymptomatik mit den beigezogenen, den Dau erleistungen der SUVA zugrunde liegenden Unfallakten nicht vereinbaren lässt. Dies gilt namentlich für das von der SUVA nachträglich eingeholte zweite Gut achten von Dr. A.____, dasjenige vom 21. November 2002, auf das Dr. C.____ verwies und sich der Beschwerdeführer - wie schon in der Stel lung nah me zum Vorbescheid - auch im vorliegenden Verfahren beruft (Urk. 1 S. 4, Urk. 8/110 S. 2; Urk. 8/73 S. 204 ff. = Urk. 8/107 = Urk. 3/3/1). Dr. A.____ hält da rin nämlich fest, dass am 12. Oktober 1998, mithin kurz nach sei nem ersten Gut achten, eine Computertomographie der Halswirbelsäule eine un fallbedingte Spondylarthrose C2/3 ergeben habe, welche die in der oberen Hals wirbelsäule geklagten schmerzhaften Beschwerden erkläre und gegen den Ein druck einer psy chischen Überlagerung spreche. Dr. A.____ bezeichnete des halb die Schmer zen und Bewegungseinschränkungen der oberen Hals wir bel säu le ebenso wie die da mit einhergehenden reflektorischen Muskelschmerzen im Hal teapparat des Na ckens und der Schultern, die ausstrahlenden Brachialgien und die Schon hal tung als organische Beschwerden. Überwiegend wahr schein lich seien auch ge wis se neuropsychologische Ausfälle als organisch zu be trach ten, wenn auch eine gewisse teilweise Schmerzbedingtheit eingeräumt werden müsse (Urk. 3/3/1 S. 7 f.).

Die sich nachträglich mit einer unfallbedingten Spondylarthrose C2/3 erklä ren den Schmerzen und Bewegungseinschränkungen im Bereich der Halswirbelsäule kön nen somit ebenfalls nicht unter die pathogenetisch-ätiologisch unklare n syn dro male n Beschwerdebilder subsumiert werden. Auch unter diesem Ge sichts punkt ist somit die Rentenaufhebung mit der Schlussbestimmung a des ersten Mass nah menpaket s der 6. IV-Revision nicht vereinbar.

E. 2.4

Der angefochtene Entscheid kann daher nicht geschützt werden. Dies umso we ni ger, als sich laut Dr. B.____ Bericht vom 22. Februar 2012 seit Oktober 2011 keine we sentliche Änderung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG ergeben hat und es Ende Dezember 2011 sogar zu einem Rückfall mit Zunahme der Na cken- und Kopfschmerzen, Schwindel, Schwarz wer den vor den Augen, ab sen z artigen Zuständen und Durchschlafstörungen ge kom men ist (Urk. 8/108).

3.

Entsprechend dem Ausgang dieses Verfahrens sind die auf Fr. 500.-- fest zu set zen den Gerichtskosten im Sinne von Art. 69 Abs. 1 bis IVG

der IV-Stelle auf zu er le gen. Auch hat diese gemäss § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das So zi al ver sicherungsgericht (GSVGer) in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG dem an walt lich vertretenen Beschwerdeführer eine - entsprechend der Bedeutung der Streit sache und der Schwierigkeit des Prozesses - mit Fr. 1'900.-- (inkl. Baraus la gen und Mehrwertsteuer) zu bemessende Prozessentschädigung zu bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 24. Juli 2012 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden ihr nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Jürg Baur - 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Gräub-Condamin AN/CO/IDversandt

E. 3

Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die sozialberufliche Rehabilitation für psychisch beeinträchtigte Personen im Sinne der 5. IV-Revision zu gewähren.

E. 4

Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer bis zum Beginn der sozialberuflichen Rehabilitation eine Übergangsrente ab 1.9.12 zu zahlen in der Höhe der bisherigen IV-Rente.“

Mit Beschwerdeantwort vom 24. September 2012 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde und verwies zur Begründung pauschal auf die angefochtene Verfügung und die Akten (Urk. 7). Davon wurde der Beschwerdeführer am 25. September 2012 in Kenntnis gesetzt (Urk. 9). 3.

Das Verfahren erweist sich als spruchreif. Auf die Vorbringen des Beschwerdeführers und die von beiden Parteien eingereichten Akten ist, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 8

a

IVG durchgeführt, so wird die Rente bis zum Abschluss der Massnahmen weiter ausgerichtet, längstens aber während zwei Jahren ab dem Zeitpunkt der Aufhebung oder Herabsetzung (Abs. 3).

Abs. 1 findet keine Anwendung auf Personen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Änderung das 55. Altersjahr zurückgelegt haben oder im Zeitpunkt, in dem die Überprüfung eingeleitet wird, seit mehr als 15 Jahren eine Rente der Invalidenversicherung beziehen (Abs. 4).

Änderungen von IV-Rentenansprüchen nach den Absätzen 1-4 bewirken weder eine Anpassung der Rentenansprüche nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) (Komplementärrente) noch andere Ausgleichsansprüche der Versicherten.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.