

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00292 vom 30. September 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-09-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00292

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00292 du 30 septembre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00292 del 30 settembre 2014

Erwägungen

E. 1

.

X.____, geboren 1967, bezog ab 1. Juli 2004 eine ganze Rente der Invalidenversicherung (Urk. 6/2 5, Urk. 6/37). Die Rente wurde am 10. Juli 2007 bei unverändertem Invaliditätsgrad von 100 % revisionsweise bestätigt (Urk. 6/46). Im August 2012 leitete die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, eine erneute Rentenrevision ein (Urk.

E. 1.3

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_261/2009 vom 11. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). 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).

E. 1.4

Männer und Frauen, denen eine Invalidenrente zusteht, haben für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Kinderrente (Art. 35 Abs. 1 IVG). Der Anspruch besteht auch für erwachsene Kinder, die noch in Ausbildung stehen, bis längstens zum vollendeten 25. Altersjahr (vgl. Art. 25 Abs. 5 AHVG). 1. 5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Besonderen 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 Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc). 2. 2.1

Der ursprünglichen Rentenzusprache vom 15. September 2005 (Urk. 6/37) lag die folgende medizinische Aktenlage zu Grunde: - der behandelnde Dr. med. Z.____, Allgemeine Medizin FMH, diagnostizierte am 7. und 13. Januar 2005 (Urk. 6/9/5, Urk. 6/10/8) eine Dysthymie, sicher seit Sommer, mithin seit der Kündigung des Arbeitsverhältnisses wegen Betriebsschliessung, und bescheinigte eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Dabei hielt er fest, dass keine Veranlassung bestanden habe, den Bewegungsapparat, namentlich die Wirbelsäule, zu untersuchen (Urk. 6/10/54); - im März 2005 diagnostizierten die behandelnden Fachärzte aus psychiatrischer Sicht eine mittelgradige depressive Episode mit Erschöpfungssyndrom (Urk. 6/17/1, Urk. 6/18/8) und attestierten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 6/17/4-5); - der von der Beschwerdegegnerin beauftragte Dr. med. A.____, Psychiatrie und Psychotherapie, nannte im Gutachten vom 28. April 2005 als Diagnosen eine mittelgradige depressive Episode mit somatischen Symptomen, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, Spannungskopfschmerz und nicht näher bezeichnete Rückenschmerzen und attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 100% (Urk. 6/22/7), auch in einer leidensangepassten Tätigkeit (Urk. 6/22/9).

Dieser Beurteilung der Arbeitsfähigkeit pflichtete der Arzt des Regionalen Ärztlichen Dienstes trotz Vorbehalten betreffend die gutachterliche Gewichtung der sozialen Problematik bei (Urk. 6/24/4), worauf die Beschwerdegegnerin die ganze Invalidenrente zusprach (Urk. 6/25). 2. 2

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer allfälligen anspruchserheblichen Änderung bildet vorliegend die das erste Revisionsverfahren abschliessende Mitteilung (vgl. dazu etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_586/2010 vom 15. Oktober 2010 E. 2.2)

vom

10. Juli 2007 (Urk. 6/46). Die Bestätigung der ganzen Rente beruhte einerseits auf der Angabe des Hausarztes im Bericht vom 7. Juni 2007, dass der Gesundheitszustand stationär und ausser zusätzlichen Rückenschmerzen keine neuen Faktoren aufgetreten seien (Urk. 6/43) und andererseits auf den Ausführungen des die Beschwerdeführerin damals behandelnden Arztes und Psychoanalytikers med. pract. B.____ im Bericht vom 14. Juni 2007, welcher die Diagnosen einer neurotischen Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.8), einer anhaltenden, mittelgradigen depressiven Episode (früher schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen; ICD-10 F32.1) sowie einer Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.0) stellte und eine weiterhin andauernde 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte (Urk. 6/43; vgl. auch Urk. 6/45). 3. 3.1

Streitig und zu prüfen ist in erster Linie der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin ab 1. April 2014 (Zustellung der Verfügung vom 27. Januar 2014 am 10. Februar 2014, Urk. 2 und Urk. 1 S. 3 f.). Davon hängt die Höhe der Kinderrente für den noch in Ausbildung stehenden Sohn Y.____ ab (Verfügungen vom 13. Februar 2014, Urk. 8/2/1-2). 3.2

In der angefochtenen Verfügung vom 27. Januar 2014 geht die Beschwerdeführerin von einem verbesserten Gesundheitszustand und einer ab sofort bestehenden 50%igen Arbeitsfähigkeit für angepasste, körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ohne körperliche Zwangsstellungen, ohne Nacharbeit oder Schichtbetrieb sowie mit reduziertem Zeit- und Leistungsdruck aus (Urk. 2 S. 3 ; vgl. auch Urk. 6/6

E. 6

/75) verfügte sie am 27. Januar 2014 im angekündigten Sinne und entzog einer Beschwerde gegen die se Verfügung die aufschiebende Wirkung (Urk. 2).

Dagegen erhob die Versicherte am 11. März 2014 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren um weitere Ausrichtung der ganzen Rente, eventualiter um Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Neuurteilung beziehungsweise weiterer Sachverhaltsabklärung. Daneben ersuchte sie um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde (Urk. 1 S. 2). Daraufhin wurde das vorliegende Verfahren IV.2014.00292 eröffnet. 2 .

Mit zwei Verfügungen vom 13. Februar 2014 sprach die IV-Stelle der Versicherten für den noch in Ausbildung stehenden, volljährigen Sohn , Y.____ , vom 1. Dezember 2013 bis 28. Februar 2014 eine Kinderrente zur ganzen Rente zu und reduzierte diese ab 1. März 2014 entsprechend der Herabsetzung der Hauptrente (Urk.

E. 8

und Urk. 6/76).

Demgegenüber macht die Beschwerdeführerin zur Hauptsache geltend, der Sachverhalt sei hinsichtlich der möglichen Belastbarkeit und damit einer allfällig verwertbaren Restarbeitsfähigkeit ungenügend abgeklärt worden (Urk. 1 S. 6 ff.). 4. 4.1

Dr. med. C.____ , Facharzt für Rheumatologie, behandelt die Beschwerdeführerin mit Unterbrüchen seit 1991. Im Bericht vom 27. Januar 2013 (Urk. 6/58) stellte er folgende Diagnosen: - Chronisches Lumbovertebralsyndrom / lumbospondylogenes Syndrom bei Discopathie , bestehend seit 1991 - Depressiver Zustand

Weiter führte er aus, die Beschwerdeführerin leide seit der Schwangerschaft im Jahre 1991 unter lumbalen Schmerzen mit rezidivierendem Verlauf, welche die Belastbarkeit der Lendenwirbelsäule einschränkten . Eine im März 2011 durchgeführte Magnetresonanztomographie (vgl. Urk. 6/59) zeige stationäre Verhältnisse gegenüber der Voruntersuchung im Jahre 2004. Eine Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten über 7 kg sei der Beschwerdeführerin während acht Stunden pro Tag möglich. 4.2

Med. pract . D.____ , Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychotherapie , behandelte die Beschwerdeführerin bis Mitte Januar 2012. Im Bericht vom 5. September 2013 (Urk. 6/62) stellte er nach einer Kontrolle am 29. August 2013

folgende

Diagnosen : - Rezidivierende depressive Störung, aktuell mittelgradige Episode mit Erschöpfungssyndrom (ICD-10 F33.1) - Ängstlich vermeidende Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6)

Sodann gab er an, die Beschwerdeführerin leide unter Nervosität, Anspannung , Kopf- und Rückenschmerzen, Konzentrationsstörungen, Erschöpfung, sozialem Rückzug sowie Ein- und Durchschlafstörungen . Diese Beschwerden seien Ausdruck eines

Erschöpfungssyndroms und hätten im Verlauf der mehrjährigen Therapie kaum abgenommen. Wegen dieser stationären Entwicklung sei die Therapie Anfang 2012 im gegenseitigen Einvernehmen beendet worden. Seither habe sich der Gesundheitszustand eher verschlechtert. Seit Dezember 2012 strahlten die Rückenschmerzen auch in die Beine und Arme aus, weshalb die Beschwerdeführerin in rheumatologischer Behandlung sei. Aus psychiatrischer Sicht wäre es indiziert abzuklären, ob eine Tätigkeit mit geringem Pensum an einem klar strukturierten, geschützten Arbeitsplatz möglich sei. Med. pract. D.____ erachtete

eine solche Tätigkeit höchstens während zwei Stunden pro Tag für zumutbar. Diese Aussagen bezeichnete er aber als sehr spekulativ, da die Beschwerdeführerin schon lange aus dem Arbeitsprozess ausgeschieden sei und kein Belastungsprofil erstellt werden könne. Im Falle eines Abklärungsversuches für eine Integration in den geschützten Arbeitsbereich gebe es von seiner Seite her die Möglichkeit, dies psychotherapeutisch zu begleiten. 4.3

Von der Beschwerdegegnerin um genauere Angaben zur Arbeitsfähigkeit gebeten (Urk. 6/63), wiederholte med. pract. D.____ am 1. Oktober 2013 (Urk. 6/64), dass es ihm angesichts der jahrelangen Nichterwerbstätigkeit nicht möglich sei, ein klares Profil anzugeben. Zwecks objektiver Erarbeitung eines solchen Profils empfahl er die Durchführung eines von der Invalidenversicherung gestützten Arbeitsversuchs. Die Wiederaufnahme der angestammten Tätigkeit als Produktionsmitarbeiterin sei nach einem Reintegrationsversuch möglich. Wegen der langen Arbeitsabsenz müsse erst eine volle Arbeitsfähigkeit erarbeitet werden. Er sehe eine Arbeitsfähigkeit von anfänglich maximal 50%, welche langsam bis auf mindestens 80% gesteigert werden könnte. Angepasst müsste die Arbeit insofern sein, als dass die Beschwerdeführerin die Möglichkeit haben müsste, ihr Arbeitspotential langsam wieder zu steigern. 4.4

Gestützt auf diese Angaben kam Dr. med. E.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, vom Regionalen Ärztlichen Dienst in seiner Stellungnahme vom 7. November 2013 (Urk. 6/68 S. 7) zum Schluss, dass aus somatischer Sicht von einem gebesserten Gesundheitszustand auszugehen sei; er bescheinigte

ab 1. Oktober 2013 eine somatisch begründete 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Hilfsköchin und eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit,

wobei die 50%ige Arbeitsunfähigkeit psychiatrisch begründet sei. Das Belastungsprofil einer angepassten Tätigkeit beschrieb er wie folgt: körperlich leicht bis maximal 7 kg Gewichtsbelastung, wechselbelastend, hockend, reduzierter Zeit- und Leistungsdruck, keine Nacharbeit und Schichtbetrieb, allenfalls Unterstützung bei der beruflichen Eingliederung. 5. 5.1

Während die Invaliditätsbemessung anlässlich der ursprünglichen Rentensprache wie auch der Mitteilung vom 10. Juli 2007 ausschliesslich auf psychiatrischen Gesundheitsbeschwerden fusste, erwähnte Dr. C.____ im aktuellen Revisionsverfahren seit 1991 bestehende Rückenbeschwerden und attestierte bei - seit 2004 - stationären Verhältnissen (Urk. 6/58/3 Ziff. 1.11) noch eine vollständige Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit.

Die Einschätzung von Dr. E.____, der somatische Gesundheitszustand habe sich verbessert und die Arbeitsfähigkeit erhöht, erscheint in Anbetracht dieser Aktenlage weder als

nachvollziehbar noch trägt sie dem Verlauf der für die Begründung des Rentenanspruchs seinerzeit massgeblichen psychischen Beschwerden Rechnung. Vielmehr ist gestützt auf Dr. C.____ zu schliessen, dass sich die Rückenbeschwerden seit Jahren und wenigstens seit der ursprünglichen Rentenzusprache nicht wesentlich verändert haben, weshalb allein die von Dr. E.____ postulierte höhere Arbeitsfähigkeit nicht als Revisionsgrund herangezogen werden kann. 5.2

Ebenso wenig ist ausgewiesen, dass die psychiatrischen Diagnosen seit der Rentenzusprechung und insbesondere seit der Revision im Jahre 2007

eine wesentliche Verbesserung erfahren haben. Vielmehr soll sich die Symptomatik nach Einstellung der Psychotherapie Mitte Januar 2012 eher verschlechtert haben. Jedoch scheint die der Beschwerdeführerin bisher attestierte 100%igen Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeit nicht mehr zu gelten, ging doch selbst

der Psychiater med. pract. D.____

nunmehr von einer gewissen Restarbeitsfähigkeit aus. Allerdings besteht ein unauflösbarer Widerspruch zwischen dessen beiden,

innerhalb eines Monats abgegebenen Stellungnahmen. Aufgrund dieser Aktenlage lässt sich nicht abschliessend beurteilen, ob bei der Beschwerdeführerin eine minimale Erwerbstätigkeit im geschützten Rahmen bloss aus therapeutischen Zwecken indiziert ist, während auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit besteht.

oder ob die Beschwerdeführerin in leidensangepasster Tätigkeit auch aus psychiatrischer Sicht voll arbeitsfähig wäre, die Wiedereingliederung jedoch angesichts der längeren Absenz vom Arbeitsmarkt schrittweise erfolgen soll.

Bei Annahme der Zumutbarkeit einer Arbeitsleistung fehlt darüber hinaus eine nachvollziehbare Begründung für die wiederlangte Arbeitsfähigkeit trotz eher verschlechtertem Gesundheitszustand. 5.3

Unter diesen Umständen vermag die zusammenfassende Würdigung des RAD-Arzt Dr. E.____ nicht zu überzeugen. Seine Schlussfolgerung einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit seit 1. Oktober 2013 beruht auch nicht auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, sondern lediglich auf den widersprüchlichen Angaben von med. pract. D.____, weshalb die Beschwerdegegnerin nicht darauf abstellen durfte. 5.4

Die Sache ist daher in Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 27. Januar 2014 (Urk. 2) an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die Abklärungen des medizinischen Sachverhalts vervollständige und hernach über den weiteren Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin erneut entscheide. Im Rahmen der Prüfung der Revisionsvoraussetzungen wird die Beschwerdegegnerin unter dem Blickwinkel von lit. a der Schlussbestimmungen der am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Änderung des IVG im Weiteren abzuklären haben, ob die geklagten Rückenschmerzen ein hinreichendes somatisches Korrelat zur Begründung einer Arbeitsunfähigkeit haben beziehungsweise ob die anhaltenden psychischen Beschwerden eine zu einer Invalidität führende invalidisierende Wirkung zu bewirken vermögen (BGE 130 V 352) und der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin unter dem Gesichtspunkt der Überwindbarkeit weiterhin Bestand hat. 5.5

Die Höhe der ebenfalls im Streit liegende Kinderrente folgt als akzessorischer Anspruch dem Schicksal der Hauptrente. Die Kinderrente beträgt 40 % der dem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen entsprechenden Invalidenrente (Art. 38 Abs. 1 IVG). Daher wird auch die Kinderrente erst nach Durchführung der ergänzenden Abklärungen und gegebenenfalls

neuer Invaliditätsbemessung

festgelegt werden können.

Demnach ist auch die Beschwerde vom 11. März 2014 betreffend Kinderrente gutzuheissen und die Sache zur ergänzenden Abklärung und neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

Dabei bleibt zu Handen der Beschwerdegegnerin festzuhalten, dass nach Lage der Akten vor dem Erlass der angefochtene Verfügung vom 13. Februar 2014 (Urk. 8/2/1-1) weder ein Vorbescheid ergangen ist noch das rechtliche Gehör gewährt wurde . Die Beschwerdegegnerin wird im neuen Verwaltungsverfahren auch bezüglich des Kinderrentenanspruches das rechtliche Gehör der Beschwerdeführerin hinreichend zu gewähren haben. 6.

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 1'000.-- festzulegen und ausgangsmässig von der Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Zudem ist der Beschwerdeführerin mangels Einreichung einer Kostennote (Urk. 15)

eine von Amts wegen festgesetzte Prozessentschädigung von Fr. 2'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen (Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht; GSVGer ; vgl. ferner Urk. 15) . Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerden werden in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügungen vom 27. Januar 2014 und 13. Februar 2014 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- 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. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Rolf Zwahlen - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen - Personalvorsorge der F.____ 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 GräubMeier-Wiesner

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