

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00470 vom 30. Dezember 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-12-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00470

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00470 du 30 décembre 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00470 del 30 dicembre 2015

Erwägungen

E. 1

der Schlussbestimmungen der Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 18. März 2011 (Revision 6a) aufzuheben (Urk. 8/83). Nachdem die Versicherte dagegen Einwände erhoben hatte (Urk. 8/87, Urk. 8/90), sah die IV-Stelle mit Verfügung vom 21. Dezember 2012 von der Aufhebung der Rente gestützt auf die Schlussbestimmung der IVG-Revision 6a ab und stellte fest, die Versicherte habe weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente. Vorbehalten blieb die Rentenrevision aufgrund einer Veränderung der gesundheitlichen Situation (Urk. 8/92).

E. 1.1

In der angefochtenen Verfügung führte die Beschwerdeführerin zur Begründung ihres Entscheides aus, die medizinische Abklärung habe gezeigt, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin gegenüber dem Zeitpunkt der Zusprechung der Rente erheblich verbessert habe. Verbessert habe sich zur Hauptsache der psychische Zustand der Beschwerdeführerin. Eine depressive Störung liege nicht mehr vor - somit auch keine psychische Komorbidität - und auch die übrigen Kriterien für die Annahme einer ausnahmsweisen Unüberwindbarkeit des Leidens seien nicht erfüllt. Die geklagte Schmerzsymptomatik sei beim gegebenen Erkenntnisstand überwindbar. Spätestens ab Mitte Mai 2013 sei der Beschwerdeführerin die Ausübung einer angepassten Tätigkeit (leichte bis mittelschwere Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten von mehr als 20 kg, ohne wiederholten Einsatz des rechten Arms oberhalb der Horizontalen, ohne erhöhte Sturzgefahr und ohne Eigen- bzw. Fremdgefährdung) im Umfang von 100 % zumutbar gewesen. Mit der nunmehr vorhandenen Restarbeitsfähigkeit lasse sich ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen. Berufliche Massnahmen seien aufgrund der Krankheits- und Behinderungsüberzeugung der Beschwerdeführerin nicht angezeigt (Urk. 2 S. 2 f.).

In der Beschwerdeantwort ergänzte die Beschwerdegegnerin, sollte das Vorliegen eines Revisionsgrundes verneint werden, sei die Einstellung der Rente gestützt auf die Schlussbestimmung zur IVG-Revision 6a zu schützen. Die Rente sei aufgrund eines pathogenetisch - ätiologisch unklaren syndromalen

Beschwerdebildes zugesprochen worden. Organische Ursachen für die geklagten Beschwerden hätten nicht nachgewiesen werden können (Urk. 7 S. 1 ff.).

E. 1.2

In der Beschwerdebegründung machte die Beschwerdeführerin geltend, entgegen der Auffassung der IV-Stelle habe sich ihr gesundheitlicher Zustand nicht verbessert. Zum

Z.____ -Gutachten sei vor Verfügungserlass Stellung genommen und dabei auf die Chronifizierung , die Therapieresistenz und die nach wie vor andauernde psychiatrische Behandlung hingewiesen worden. Aus dem Bericht der behandelnden Psychiaterin der Beschwerdeführerin Dr. med. A.____ , FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 31. Dezember 2013 (vgl. Urk. 8/113)

ergebe sich, dass die erforderlichen Copingstrategien und die Introspektionsfähigkeit fehlten , um sich psychotherapeutisch mit den Symptomen auseinanderzusetzen und das stark somatisch akzentuierte Konzept der Problematik zu verändern. Ferner sei ein Rückzug aus dem Sozialleben vorhanden. Es bestünden nur noch Beziehungen und Kontakte zu Familienangehörigen. Die Beschwerdegegnerin habe sich bei Erlass der angefochtenen Verfügung nur mit der somatoformen Schmerzstörung und den Förster-Kriterien befasst, mit der Verfügung vom 21. Dezember 2012 aber bekundet , eine Revision unter dem Gesichtspunkt von lit . a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a falle ausser Betracht (Urk. 1 S. 4 ff. Ziff. III).

In der Replik ergänzte die Beschwerdeführerin, dem Eventualantrag der Beschwerdegegnerin könne nicht gefolgt werden, da die Rente gerade nicht allein aufgrund eines pathogenetisch -ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildes zugesprochen worden sei. Diese Auffassung habe auch die Beschwerdegegnerin explizit vertreten. Ausschlaggebend seien psychische und somatische Gründe gewesen (Urk. 10 S. 2 f.).

E. 1.3

Im Januar 2012 leitete die IV-Stelle erneut ein Revisionsverfahren ein (Urk. 8/77 ff.). Mit Vorbescheid vom 9. Juli 2012 stellte die IV-Stelle der Versicherten in Aussicht, die Rente gestützt auf lit . a Abs.

E. 1.4

Nach Erlass der Verfügung vom 21. Dezember 2012 veranlasste die IV-Stelle medizinische Abklärungen, insbesondere eine polydisziplinäre Begutachtung durch die Ärzte der Z.____ (Urk. 8/94 ff.). Das Gutachten wurde am 6. Juni 2013 erstattet (Urk. 8/103/

E. 2

IVG).

E. 3

.4.1

Im aktuellen Revisionsverfahren holte die Beschwerdegegnerin bei den Ärzten des Z.____ das polydisziplinäre Gutachten vom 6. Juni 2013 ein. Die Gutachter nannten als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/102/30 f. Ziff. 5.1): - chronische Beschwerden an den Schultern unter Betonung der dominanten rechten Seite (ICD-10 M75.4) o radiologisch bis auf geringe Degeneration der Akromioklavikulargelenke unauffälliger Befund an Schultergürtel und Thorax wand beidseits (MRI vom 4.9.2012) o klinisch mögliche s

subakromiales

Impingement rechts bei bis auf Protektionshaltung von Kopf und Schultern unauffälliger klinischer Untersuchung - intermittierende Schwindelsymptomatik (ICD-10 H82) o am ehesten im Rahmen einer vestibulären Migräne - Tinnitus beidseits (ICD-10 H93.1) o

aktuell noch kompensiert Des Weiteren nannten sie die folgenden Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/103/31 Ziff. 5.2): - anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) o generalisiertes Schmerzsyndrom (ICD-10 R52) - chronisches panvertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.80) o radiologisch keine höhergradigen Veränderungen an zervikaler, thorakaler und lumbaler Wirbelsäule sowie an Hüft- und Iliosakralgelenken (MRI 4.9.2012) - Karpaltunnelsyndrom links (ICD-10 G56.0) o Status nach CTS-Operation rechts 1996 - chronisches Gehörgangsekzem beidseits (ICD-10 H61.8) - fortgesetzter, leichter Nikotinkonsum (ICD-10 F17.1)

Zu den gestellten Diagnosen führten die Gutachter aus, die Beschwerdeführerin klagt über Schmerzen am Bewegungsapparat. Im Vordergrund stünden Schmerzen am rechten Arm, an der rechten Schulter sowie fast überall. Den geklagten Beschwerden entsprechend habe die Untersuchung des Bewegungsapparates im Vordergrund gestanden. Objektiv seien nur geringe degenerative Veränderungen der AC-Gelenke bei ansonsten radiologisch unauffälligem Befund am Schultergürtel und Thoraxwand beidseits festzustellen gewesen. Klinisch sei ein subakromiales

Impingement rechts möglich, ansonsten sei die klinische Untersuchung unauffällig. Im Weiteren könne ein unspezifisches, chronisches panvertebrales Schmerzsyndrom zur Kenntnis genommen werden. Aus Sicht des Bewegungsapparates resultiere bei den sehr geringgradigen Befunden, dass lediglich körperlich schwere Tätigkeiten nicht mehr zumutbar seien. Für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne wiederholtes Heben und Tragen von Lasten über 20 kg sowie ohne wiederholten Einsatz der rechten oberen Extremität oberhalb des Schulterniveaus bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/103/31 f. Ziff. 6.2).

Aus neurologischer Sicht sei in Bezug auf die Handbeschwerden ein Karpaltunnelsyndrom festzustellen gewesen. Der geklagte Schwindel habe neurologisch hingegen nicht zugeordnet werden können. Hinsichtlich Arbeitsfähigkeit resultiere, dass aufgrund der intermittierenden Schwindelproblematik vorsichtshalber Tätigkeiten zu vermeiden seien, mit denen die Beschwerdeführerin sich oder andere gefährden könne. Aufgrund des kompensierten Tinnitus seien ferner Tätigkeiten mit hoher Lärmexposition nicht zumutbar (Urk. 8/103/32 Ziff.

E. 6

Den Einkommensvergleich, mittels dessen die Beschwerdegegnerin eine Einkommenseinbusse und damit einen Invaliditätsgrad von 12 % ermittelte (vgl. Urk. 8/104), wurde nicht beanstandet. Er erfolgte korrekt gestützt auf die massgeblichen Grundsätze (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; vgl. BGE 128 V 29 E. 1). Da die attestierte Restarbeitsfähigkeit gemäss Z.____-Gutachten seit spätestens Mai 2013 gegeben war (vgl. Urk. 8/103/32 Ziff. 6.3), ist die Aufhebung der Rente auf das Ende des der Zustellung der angefochtenen Verfügung folgenden Monats nicht zu beanstanden. Da die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Rentenaufhebung weder das 55. Altersjahr zurückgelegt noch während mehr als 15 Jahren eine Rente bezogen hatte, durfte die Beschwerdegegnerin die Selbsteingliederungsfähigkeit der Beschwerdeführerin voraussetzen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_623/2014 vom 18. Februar 2015, E. 5.1). Damit erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist demgemäss abzuweisen.

E. 6.5

) sprechen gegen das tatsächliche Vorhandensein von erheblichen Schmerzen. Offen bleibt zudem der Zusammenhang mit emotionalen Konflikten oder psychosozialen Belastungen. Faktoren dieser Art fehlen weitgehend. Die Beschwerdeführerin lebt in geordneten Verhältnissen. Sie selber schilderte bei der Begutachtung durch die Ärzte des Z.____ die familiären und die sozialen Beziehungen als weitgehend intakt

(Urk. 8/103/13 f., Urk. 8/103/31 Ziff. 6.1).

Insgesamt erweisen sich die diagnoserelevanten Befunde als nur wenig ausgeprägt. 5.3.2

Zu beurteilen sind

Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz. Zu diesem Indikator hielt das Bundesgericht fest, dass das definitive Scheitern einer indizierten, lege artis und mit optimaler Kooperation der versicherten Person durchgeführten Therapie weist auf eine negative Prognose hin. Rückschlüsse auf den Schweregrad einer Gesundheitsschädigung ergeben sich nicht nur aus der medizinischen Behandlung, sondern auch aus der Eingliederung im Rechtsinne

(BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2).

Dokumentiert ist, dass sich die Beschwerdeführerin seit Jahren einer stützenden psychotherapeutischen und antidepressiven medikamentösen Behandlung unterzieht (vgl. Urk. 8/42/6 f. Ziff. 7, Urk. 8/67/4 Ziff. 3 f., Urk. 8/73/2 Ziff. 4, Urk. 8/113/1). Eine wesentliche Zustandsänderung blieb bisher gleichwohl aus. Dr. A.____ führte dies auf den Umstand zurück, dass es der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Persönlichkeitsstruktur nicht möglich sei, den Zusammenhang von Schmerzintensität und intrapsychischem Stress zu erkennen und aktiv anzugehen (Urk. 8/113/2). Anlässlich der Z.____-Begutachtung wurde indessen festgestellt, dass die Beschwerdeführerin die ihr verschriebenen antidepressiven Medikamente nicht oder nicht in der gebotenen Dosis einnimmt (Urk. 8/103/33 Ziff.

E. 7.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgesetzt. Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 900.-- als angemessen. Ausgangsgemäss sind die Kosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

E. 7.2

Rechtsanwalt Jürg Maron, Zürich, ist für seine Bemühungen als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu entschädigen. Nach Einsicht in die Honorarnote vom 21. September 2015

(Urk. 18) erweisen sich der geltend gemachte Aufwand als auch der aufgeführte Stundenansatz als angemessen. Nicht zu beanstanden ist auch der Auslagenersatz. Rechtsanwalt Jürg Maron ist somit mit Fr. 4'235.20 aus der Gerichtskasse zu entschädigen (Auslagen und Mehrwertsteuer inbegriffen). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Jürg Maron, Zürich, wird mit Fr. 4'235.20 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Jürg Maron unter Beilage einer Kopie von Urk. 19 - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von Urk. 17 - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 Die Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Grünig Wilhelm

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