

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01131 vom 2. Februar 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-02-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.01131

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01131 du 2 février 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01131 del 2 febbraio 2015

Erwägungen

E. 1

und Ziff.

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art.

E. 1.2

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. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). 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 1. 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. 1.3

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall 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).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorkenntnisse (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete in ihrer Verfügung die Einstellung der Invalidenrente damit, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin erheblich verbessert habe. Sowohl psychiatrisch, neurologisch und auch internistisch sei eine volle Arbeitsfähigkeit für alle Tätigkeiten möglich.

Aufgrund der rheumatologischen Befunde sei eine Arbeitsfähigkeit von 80 % für eine körperlich leichte bis selten mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit gegeben. Demnach sei der Beschwerdeführerin ihre angestammte Tätigkeit als Montagemitarbeiterin sowie eine behinderungsangepasste Tätigkeit zu 80 % zumutbar, womit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 25 % resultiere (Urk. 2 S. 2). Im nachgereichten Arztbericht vom August 2014 seien keine neuen klinischen Aspekte aufgeführt (Urk. 5).

2.2

Dagegen machte die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde geltend, auf das Z.____ - Gutachten vom Januar 2014 könne nicht abgestellt werden, da es in unvollständiger Aktenkenntnis erfolgt sei. Eine darauf basierende Einstellung der Rentenleistungen sei daher nicht rechtens. Namentlich habe sich eine Verbesserung des Gesundheitszustandes nach der letzten Revision in keiner Weise eingestellt (Urk. 1 S. 2 Ziff. 2.2). Zusätzlich weise sowohl das psychiatrische als auch das rheumatologische Teilgutachten Ungereimtheiten auf. Auch die neurologische Einschätzung sei unrichtig. Wesentliche Berichte betreffend die neuropathischen Schmerzen hätten den Gutachtern nicht vorgelegen, und eine Auseinandersetzung damit finde sich nicht (S. 3 ff. Ziff. 2.3 lit. d und Ziff. 3-4). Auch ihre Fingerpolyarthrose habe Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (S. 5 Ziff. 5).

Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens sei ihr zudem ein maximaler Leistungsabzug zu gewähren (S. 5 f. Ziff. 6). 2.3

Streitig und zu prüfen ist, ob seit dem Erlass der Verfügung vom Juli 2007 (Urk. 7/21) eine revisionsrechtlich relevante Veränderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin eingetreten ist und in diesem Zusammenhang stellt sich vorab die Frage nach der Verwertbarkeit des Z.____ - Gutachtens vom Januar 2014 (Urk. 7/46). 3. 3.1

Im Rahmen des im März 2013 eingeleiteten Rentenrevisionsverfahrens (Urk. 7/33) veranlasste die Beschwerdegegnerin beim Z.____ ein polydisziplinäres Gutachten (Urk. 7/46), gestützt auf welches sie mit Verfügung vom September 2014 (Urk. 2) die bisher ausgerichtete Invalidenrente der Beschwerdeführerin ausgehend von einer Arbeitsfähigkeit in angestammter und behinderungsangepasster Tätigkeit von 80 %

einstellte (vgl. Urk. 7/48/3). Die Beschwerdeführerin bestritt ihrerseits die Verwertbarkeit des Z.____ -Gutachtens, da dieses in Unkenntnis verschiedener

Vorakten ergangen sei (vorstehend E. 2.2) .

Sie machte sowohl in ihrem Einwand vom 3. Juni 2014 (Urk. 7/53) als auch im Rahmen des Beschwerdeverfahrens geltend, dass die Z.____ -Gutachter sämtliche medizinische Berichte, welche in der Zeit zwischen

den 18. Juni 2008 und dem 15. März 2013 ergangen seien, nicht berücksichtigt hätten, und eine entsprechende Auseinandersetzung damit fehle (Urk. 1 S. 2 Ziff. 2.2) . 3.2

Aus der Auflistung der vorhandenen Akten , welche die Gutachter des Z.____ von der Beschwerdegegnerin erhalten hatten, geht hervor, dass in der Tat zwischen dem 18. Juni 2008 und 15. März 2013 ergangene medizinische Berichte nicht beigezogen wurden (Urk. 7/46 S. 3 -4) .

Der den Akten beiliegenden E-Mail-Kopie vom 22. Oktober 2013 ist zu entnehmen, dass von Seiten des Z.____ fehlende Akten aus dem Jahre 2008 bei der Beschwerdegegnerin eingefordert wurden (vgl. Urk. 7/42).

Zwar hat die Beschwerdegegnerin gemäss interner Notiz (Urk. 7/44/1 oben) Kopien davon am 18. November 2013 dem Z.____ zugestellt, diese scheinen aber nicht angekommen oder zumindest im Gutachten nicht berücksichtigt worden zu sein (vgl. Urk. 7/46 S. 2

Ziff. 1) , wurden sie doch unter der entsprechenden Rubrik nicht aufgelistet (vgl. S. 3-5 des Gutachtens). Auch lässt sich dem Gutachten nicht entnehmen, dass den Gutachtern die Akten zwar bekannt waren, sie sich aber - was näher zu begründen gewesen wäre - entschlossen hätten, diese Akten nicht aufzuführen. Zudem wird auf Seite 1 des Gutachtens folgendes erwähnt: „Die Grundlagen für das Gutachten sind Ihr vorbestehendes IV Dossier und eventuell nachträglich eingegangene Unterlagen (wenn vorhanden, siehe Abschnitt 2.1.2)“. Nachträglich gingen jedoch keine Akten ein (vgl. S.

4 des Gutachtens, Abschnitt 2.1.2).

Demnach fehlte die Kenntnis der Vorakten für einen Zeitraum von über vier Jahren. Trotz Hinweis der Beschwerdeführerin anlässlich der Begutachtung am Z.____ (vgl. Urk. 7/46 S. 9 oben) wurde zudem der behandelnde Schmerztherapeut Prof. Dr. med. A.____ , Leiter Schilddrüsen-Sprechstunde, Klinik für Nuklearmedizin, Universitätsspital B.____ , nicht von den Gutachtern konsultiert.

Auch unterliess es die Beschwerdegegnerin, obwohl die Beschwerdeführerin bereits im Einwand auf den Vorbescheid vom 3. Juni 2014 (Urk. 7/53) darauf hingewiesen hatte , den Gutachtern des Z.____

die fehlenden Akten nachträglich zur Stellungnahme zuzusenden. 3.3

Einem Gutachten, welches die medizinischen Vorakten unzureichend berücksichtigt und damit unvollständig ist , fehlt es grundsätzlich an der erforderlichen Beweiskraft. Einer solchen Expertise mangelt es selbst dann an

der erforderlichen Überzeugungs- und Beweiskraft , wenn die auf der Grundlage der von Experten selbst erhobenen Befunde gezogenen Schlüsse an sich einleuchten und vom Rechtsanwender prüfend nachvollzogen werden können (vgl. vorstehend E.

1.3, Urteil des Bundesgerichts vom 15. Juli 2008, 9C_51/2008, E. 2.2 mit Hinweisen).

Das Z.____-Gutachten ist daher lediglich als beschränkt beweiskräftig zu qualifizieren, so dass allein darauf nicht abgestellt werden kann.

Nicht zu überzeugen vermögen jedoch auch die Ausführungen der Hausärztin Dr. med. C.____, Fachärztin für Allgemeine Medizin,

vom März 2013 (Urk. 7/33/5-6) und vom November 2013 (Urk. 7/44/6) zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin.

So fehlt eine schlüssige Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in behinderungsangepasster Tätigkeit und den

von ihr gestellten psychiatrischen Diagnosen mangelt es an der fachärztlichen Grundlage.

Die übrigen vorliegenden Arztberichte (vgl. Urk. 7/44/7-63) äusserten sich nicht zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin, ebenso wenig

der von ihr nachgereichte Bericht von Dr. med. D.____, Oberärztin der Klinik für Rheumatologie, B.____, vom August 2014 (Urk. 3/2). 3.4

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Gemäss ständiger Rechtsprechung ist in der Regel von der Rückweisung - da diese das Verfahren verlängert und verteuert - abzusehen, wenn die Rechtsmittelinstanz den Prozess ohne wesentliche Weiterungen erledigen kann. In erster Linie kommt eine Rückweisung in Frage, wenn der Versicherungsträger auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheidungen zu treffen sind, oder wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. SVR 1995 ALV Nr. 27 S. 69). Von der Rückweisung der Sache an den Versicherungsträger zur Gewährung des rechtlichen Gehörs ist nach dem Grundsatz der Verfahrensökonomie dann abzusehen, wenn dieses Vorgehen zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem gleichlaufenden und der Anhörung gleichgestellten Interesse der versicherten Person an einer möglichst beförderlichen Beurteilung ihres Anspruchs nicht vereinbar sind (BGE 116 V 182 E. 3c und d; Urteil des Bundesgerichts I 30/00 vom 19. April 2000 E. 3). 3.5

Aufgrund des Gesagten stellt

das Z.____-Gutachten

vom Januar 2014 keine rechts genügende Grundlage zur Einstufung der Invalidenrente dar, und auch die übrigen Arztberichte lassen keine schlüssige Einschätzung des Gesundheitszustandes und damit der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu.

Es ist daher keine Beurteilung möglich, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin bis September 2014 im Vergleich zur ursprünglichen Renten zusprache im Juli 2007 in revisionsrechtlich relevanter Weise verändert hat. Damit fehlt es an der Grundlage für einen Entscheid.

Es ist angezeigt, antragsgemäss (Urk. 1 S. 2) die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie unter Berücksichtigung sämtlicher Akten

den Sachverhalt neu beurteile und danach über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochtene Verfügung aufzuheben. 4. 4.1

Da es 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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. 4.2

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen, weshalb die vertretene Beschwerdeführerin in Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat. Diese ist unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses und beim für Aufwendungen im Jahr 2014 massgebenden Stundenansatz von Fr. 200.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 2'100.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 23. September 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. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdeführerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'100.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Michael Ausfeld - 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 Mosimann Schucan

E. 6

) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde der Beschwerdeführerin am 13. Januar 2015 zur Kenntnis gebracht (Urk.

E. 8

Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

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