

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00875 vom 14. März 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-03-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00875

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00875 du 14 mars 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00875 del 14 marzo 2017

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbs unfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglich keiten 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).

E. 1.2

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente , bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 1.3

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezü gers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Ge such hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Än derung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditäts grad 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 ha ben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesund heitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Ar beitsfähigkeit 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 We sentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfä higkeit 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 9 C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 2. 1 mit Hinweisen).

E. 1.4

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 Vorakten (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 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte am 2. September 2015 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben, die Rente sei nicht aufzuheben, eventualiter seien weitere Sachverhaltsabklärungen vom Gericht durchzuführen und subeventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung zurückzuweisen. Zudem sei ihm die unentgeltliche Prozessführung sowie der unentgeltliche Rechtsbeistand in der Person des Unterzeichnenden zu bewilligen und der Beschwerde sei die aufschiebende Wirkung zu belassen. Am 6. Oktober 2015 (Urk. 6) beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. Mit Verfügung vom 21. Dezember 2015 (Urk. 12) wies das hiesige Gericht das Gesuch um Gewährung der aufschiebenden Wirkung ab, gewährte dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung und stellte ihm für das Verfahren Rechtsanwalt Bernhard Zollinger als unentgeltlichen Rechtsvertreter. Mit Replik vom 3. Februar 2016 (Urk. 14) hielt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen fest. Am 16. Februar 2016 (Urk. 17) teilte die Beschwerdegegnerin mit, dass sie auf das Einreichen einer Duplik verzichte. In seiner Stellungnahme vom 14. März 2016 (Urk. 19) hielt der Beschwerdeführer weiterhin an seinen Anträgen fest und reichte ein ärztliches Zeugnis von Dr. med. B.____, Psychiatrie und Psychotherapie, vom

21. Januar 2015 (Urk. 20) ein. Am 24. März 2016 (Urk. 22) verzichtete die Beschwerdegegnerin auf eine Stellungnahme dazu, was dem Beschwerdeführer mit Mitteilung vom 30. März 2016 (Urk. 23) zur Kenntnis gebracht wurde. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene rentenaufhebende Verfügung vom 8. Juli 2015 (Urk. 2) damit, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig sei. Es bestehe ein Invaliditätsgrad von 5 % und damit kein Rentenanspruch mehr. Im gerichtlichen Verfahren ergänzte sie (Urk. 6), der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich seit der letzten Begutachtung gebessert. Selbst wenn dem nicht so wäre, würde die Rente mit der substituierten Begründung der wiedererwägungswürdigen Aufhebung für die Zukunft aufzuheben sein. Im Übrigen würde die Rente auch gestützt auf die Schlussbestimmungen der 6. IVG-Revision aufzuheben sein.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), dass sich sein Gesundheitszustand nicht geändert habe. Das psychiatrische Teilgutachten sei zudem nicht beweistauglich, da nicht nachvollziehbar. Mit Replik bzw. Stellungnahme (Urk. 14

und Urk. 19) ergänzte er, eine wiedererwägungsweise Aufhebung der Rente sei nicht möglich. Auch mit der 6. IV-Revision sei im Übrigen keine gesetzliche Grundlage für die Änderung der ursprünglichen Entscheidung eingeführt worden, somatoforme Störungen könnten weiterhin die Ausschüttung einer Rente rechtfertigen.

E. 3

Vergleichszeitpunkt für eine revisionsrechtlich relevante Veränderung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers bildet vorliegend die mit Urteil des hiesigen Gerichts vom 19. Juli 2010 bestätigte Verfügung der Beschwerdeführerin vom 12. Februar 2009 (Urk. 7/122), mit welcher sie das Gesuch um Erhöhung der bislang ausgerichteten halben Invalidenrente abwies (siehe E. 1.3).

E. 4

2.4

Dr. B.____ hielt in seinem Zeugnis vom 21. Januar 2015 (Urk. 20) folgende Diagnosen fest:
- Status nach Knieverletzung und Schleudertrauma; somatoforme Störung mit Symptomausweitung - Chronifizierte Depression - Verdacht auf ängstlich-hypochondrische, unreife Persönlichkeit

Dazu ergänzte er, dass die Prognose hinsichtlich Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit in nennenswertem Umfang auf die Länge gesehen sehr ungünstig sei. Die Chronifizierung beziehungsweise Maladaptation seien bereits viel zu weit fortgeschritten.

E. 5

Das polydisziplinäre Gutachten der A.____

vom 15. Januar 2014 (E. 4. 2.2) beruht auf den erforderlichen orthopädischen, psychiatrischen und neuropsychologischen Untersuchungen und wurde in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den fallrelevanten Vorakten erstellt. Die Gutachter legten die medizinischen Zusammenhänge einleuchtend dar und setzten sich mit den geklagten Beschwerden und dem Verhalten des Beschwerdeführers auseinander. So zeigten sie auf, dass die Situation des Bewegungsapparates seit der letzten Begutachtung unverändert ist, wobei bereits dazumal von einer aus physischen Gründen uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in einer geeigneten Tätigkeit ausgegangen worden war. Zudem führten sie aus, dass eine Beeinträchtigung durch das Asthma im Rahmen der zumutbaren leichten bis mittelschweren Tätigkeit nicht zu erwarten ist (Urk. 7/174/28). Weiter legten sie dar, dass sich die psychischen Beschwerden seit der letzten Begutachtung gebessert haben und nunmehr keine klinisch relevante psychische Störung mehr besteht, welche die Arbeitsfähigkeit einschränkt. Dabei begründeten sie ausführlich, dass im Zeitpunkt der Untersuchung nicht mehr von einer mittelgradigen depressiven Episode, sondern von einer Dysthymie auszugehen war und weshalb weder die Diagnose einer somatoformen Störung noch einer Persönlichkeitsstörung gestellt werden konnte (Urk. 7/174/57-62). Die Gutachter wiesen darauf hin, dass aufgrund der Ergebnisse in der klinisch-psychiatrischen und der neuropsychologischen Untersuchung davon auszugehen ist, dass die Beschwerdepräsentation nicht authentisch ist und eine bewusstseinsnahe Aggravation der kognitiven Beschwerden besteht. Sie gelangten sodann zum ausführlich begründeten und für das Gericht nachvollziehbaren Schluss, dass der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit als Bodenleger nicht mehr, in einer angepassten, leichten bis mittelschweren,

wechselbelastenden Tätigkeit mit Belastungen mit Gewichten bis 10 kg, ohne Gehstrecken von über 500 m ohne Unterbruch und ohne vornüber geneigte Haltung während mehr als zehn Minuten ohne Unterbruch hingegen zu 100 % arbeitsfähig ist. Das Gutachten entspricht damit den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 1.4

hievor).

E. 6.1

Der Beschwerdeführer bestritt eine Verbesserung seines Gesundheitszustandes, seien doch seine psychischen Krankheiten gemäss den Gutachtern immer noch da. Im ursprünglichen Vergleichszeitpunkt litt der Beschwerdeführer an einer mittelgradigen depressiven Episode, wohingegen die Gutachter der A.____

nur noch eine Dysthymie diagnostizierten. Eine (erneute) Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung ist nicht erstellt. Insbesondere vermag das Zeugnis von Dr. B.____ vom 21. Januar 2015 (E. 4. 2 .4) eine solche nicht nachzuweisen, da dieses weder Aussagen zum Verlauf, noch Ausführungen über die Befunde oder die angegebenen Beschwerden enthält. Ob Dr. B.____ die Vorakten

bekannt waren, wird zudem aus seinem Bericht nicht ersichtlich, jedenfalls setzte

er sich mit diesen, insbesondere dem Gutachten der A.____ und den darin aufgeführten Diagnosen und Einschätzungen in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers, in keiner Weise auseinander. Seinem Bericht fehlt damit die Beweiskraft im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung. Es ist damit von der Diagnose einer Dysthymie auszugehen, was verglichen mit der vormalig diagnostizierten mittelgradigen depressiven Episode eine klare Verbesserung des Gesundheitszustandes darstellt. Der Beschwerdeführer scheint denn auch auf eine regelmässige antidepressive Medikation nicht mehr angewiesen zu sein. So zeigten sich die Psychopharmaka bei der Laboranalyse anlässlich der Begutachtung mehrheitlich unterhalb des Referenzwertes beziehungsweise der Nachweisgrenze (Urk. 7/174/63 f.). Die Inkonsistenz im Verhalten des Beschwerdeführers wurde von den Gutachtern im Übrigen nicht aufgrund der unregelmässigen Einnahme der Medikamente oder weil er einmal die Woche Autofährt festgestellt, wie dies der Beschwerdeführer monierte. Vielmehr zeigten sich anlässlich der neuropsychologischen Begutachtung eindeutige Aggravations- oder simulative Tendenzen, weshalb aus neuropsychologischer Sicht keine valide Beurteilung der beruflichen Funktionsfähigkeit erfolgen konnte. Die Einwände des Beschwerdeführers vermögen nach dem Gesagten nichts an der Beweiskraft des Gutachtens der A.____ zu ändern.

E. 6.2

Die nach der Begutachtung durchgeführte Operation am Fuss vom 14. Oktober 2014 führte lediglich während zwei Wochen zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit (Urk. 7/191). Der Beschwerdeführer wurde zudem am 12. September 2014 wegen einer Dyspnoe in der I.____ ambulant behandelt (E. 4. 2 .3). Anlässlich der Begutachtung durch die A.____ wurde ein Asthma bronchiale, welches keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hat, diagnostiziert. Im Bericht zur ambulanten Behandlung der I.____ wurde hingegen die Diagnose einer leichtgradigen COPD mit vermehrten Symptomen (Stadium I, Gruppe B)

gestellt. Zwar führte Dr. H.____ von der I.____ nicht aus, inwiefern der Beschwerdeführer durch die diagnostizierte COPD eingeschränkt ist, doch ist nicht davon auszugehen, dass diese in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit mit Heben und Tragen bis maximal 10 kg eine rein tenrelevante Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit bewirkt. Dies wurde denn auch nicht vom Beschwerdeführer behauptet. Eine massgebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes zwischen der Begutachtung durch die A.____ und dem Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung ist damit nicht erstellt. Somit ist nach wie vor davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten, leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit mit Belastungen mit Gewichten bis 10 kg, ohne Gehstrecken von über 500 m ohne Unterbruch und ohne vornüber geneigte Haltung während mehr als zehn Minuten ohne Unterbruch zu 100 % arbeitsfähig ist.

E. 6.3

Zu prüfen bleibt, wie sich dies in erwerblicher Hinsicht auswirkt. Die Beschwerdegegnerin bezifferte das Valideneinkommen mit Fr. 69'668.75, das Invalideneinkommen mit Fr. 66'224.10 und errechnete daraus einen renten ausschliessenden

Invaliditätsgrad von 5 % (Urk. 2). Die diesbezüglichen Ausführungen der Beschwerdegegnerin wurden vom Beschwerdeführer nicht beanstandet und geben zudem auch zu keinen weiteren Bemerkungen Anlass.

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

E. 7.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig und sind die Gerichtskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ermessensweise auf Fr.

E. 7.2

Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Bernhard Zollinger, aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Die Entschädigung ist – nach Einsicht in die Kostennote vom 3. Februar 2017 (Urk. 24) – auf Fr. 2'711.45 (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen. Das Gericht erkennt:

E. 8

00.-- festzusetzen. Ausgangs gemäss sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

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