

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01153 vom 4. Februar 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-02-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.01153

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01153 du 4 février 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01153 del 4 febbraio 2019

Erwägungen

E. 1

1. September

2014 teilte sie mit, sein Rentenanspruch sei unverändert (Urk. 7/134).

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz es über den Allge meinen 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 kom menden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der ge sundheitlichen 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

Ändert sich der Invaliditätsgrad 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 seit Zuspre chung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Renten an spruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Ände rung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- ode r Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hin sichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachver halts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in recht licher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

E. 1.3

Als Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob bis zum Abschluss des aktuellen Verwaltungsverfahrens eine anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, dient die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_297/2016 vom 7. April 2017 E. 2.2, nicht publiziert in: BGE 143 V 77, aber in SVR 2017 IV Nr. 51 S. 152). Dabei braucht es sich nicht um eine formelle Verfügung (Art. 49 ATSG) zu handeln. Ändert sich nach durchgeführter Rentenrevision als Ergebnis einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs nichts und eröffnet die IV-Stelle deswegen das Revisionsergebnis gestützt auf Art. 74 ter lit. f der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) auf dem Weg der blossen Mitteilung (Art. 51 ATSG), ist im darauf folgenden Revisionsverfahren zeitlich zu vergleichender Ausgangssachverhalt derjenige, welcher der Mitteilung zugrunde lag (Urteil des Bundesgerichts 9C_599/2016 vom 29. März 2017 E. 3.1.2 unter Hinweis auf 8C_441/2012 vom 25. Juli 2013 E. 3.1.2).

E. 1.4

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

E. 2

S. 1 f.).

In ihrer Beschwerdeantwort (Urk. 6) hielt die Beschwerdegegnerin fest, der psychische Gesundheitszustand habe sich gemäss Gutachten verbessert, indem nur noch eine leicht- bis mittelgradige depressive Episode diagnostiziert werde, wogegen 201

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Entscheid (Urk. 2) wie folgt: Die mit Schreiben vom 11. September 2014 auferlegten Massnahmen (Fortführen der psychiatrischen Therapie sowie Aufnahme einer Tätigkeit im geschützten Rahmen) seien nicht gänzlich umgesetzt worden. Die angestammte Tätigkeit als Hilfsmaurer sei weiterhin nicht mehr zumutbar. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich leicht verbessert, obwohl keine regelmässige psychiatrische Therapie stattfinde. Die aktuellen Befunde seien nur leicht einschränkend. Wenn der Beschwerdeführer die auferlegten Massnahmen durchgeführt hätte, so würde eine volle Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten bestehen. Damit ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 13 % (Urk.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer machte geltend (Urk. 1), es könne nicht auf das psychiatrische Gutachten abgestellt werden. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb er bei nahezu identischem Beschwerdebild in einer leidensangepassten Tätigkeit plötzlich zu 50 % arbeitsfähig sein solle, zumal gemäss Gutachten erhebliche funktionelle Einschränkungen bestünden und eine berufliche Eingliederung 2011 nicht möglich gewesen sei (S. 7 unten).

Eine Würdigung seiner Beschwerden sei nicht erfolgt. Dass er bei Realisierung der von der Beschwerdegegnerin genannten Massnahmen eine volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit erringen könnte, sei eine rein hypothetische Annahme, weshalb darauf nicht abgestellt werden könne. Weiter sei kein Abzug vom Tabellenlohn gewährt worden (S. 8).

Ergänzend hielt der Beschwerdeführer fest (Urk. 10), er habe im Juli 2014 erneut einen Unfall erlitten, der eine längere Physiotherapie erfordert habe. Dies habe den regelmässigen Besuch bei seinem Psychiater verhindert. Daraufhin sei eine Rückenoperation erfolgt, welche eine längere Rehabilitation nach sich gezogen habe. In dieser Zeit sei er nicht fähig gewesen, an den psychiatrischen Konsultationen teilzunehmen. Er habe also nach wie vor nicht nur psychische, sondern auch gravierende körperliche Beschwerden (S. 1). Die Beschwerdegegnerin habe den Untersuchungsgrundsatz verletzt, da sie seine körperlichen Beeinträchtigungen nicht abgeklärt habe (S. 2).

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist, ob seit der Mitteilung vom 1

E. 4

noch eine mittelgradige depressive Episode bestanden habe. Auch die Panikstörung sei teilweise remittiert. In Bezug auf die Schmerzstörung sei eben falls eine Verbesserung eingetreten, habe der Beschwerdeführer doch selbst fest gehalten, er habe weniger Schmerzen und auch eine bessere Beweglichkeit. Damit sei ein Revisionsgrund ausgewiesen. Eine Therapieresistenz sei nicht gegeben, vielmehr habe sich der Gesundheitszustand im Vergleich zu 2014 verbessert. Das psychische Leiden sei nicht invalidisierend. Unabhängig von der zweifellos nicht erfüllten Schadenminderungspflicht sei die bisherige Rente somit auch aus diesem Grund aufzuheben (S. 1-2).

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