

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00089 vom 5. Juli 2019**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-07-05, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2019.00089](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00089)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00089 du 5 juillet 2019

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00089 del 5 luglio 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes 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**

): - Hypo liquorsyndrom

seit 2001 nach Myelo -CT der Lendenwirbelsäule - Diskushernie L4/L5 - Diskushernie L5/S1 - Persönlichkeitsänderung chronisches Schmerzsyndrom ( ICD-10 F62.80 ) seit 2001 - Depression rezidivierend (ICD-10 F33.20) seit 2001

Durch Suizidversuch eines Sohnes leide der Beschwerdeführer an einer rezidivie renden Depression, ebenso habe er depressive Sym p tome wegen Unfähigkeit zu arbeiten, er könne nur mit grösster Mühe und grosser Verlangsamung sich selber versorgen, Schuhe anziehen etc. (Ziff. 1.3) . Eine angepasste Tätigkeit sei nicht möglich. Er könne sich zum Beispiel nur mit Mühe und viel Zeit selber anziehen (Ziff. 2.1) .

### **E. 1.4**

Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren (BGE 143 V 418, 143 V 409, 141 V 281) hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E. 4.3.1): - Kategorie «funktioneller Schweregrad» (E. 4.3) - Komplex «Gesundheitsschädigung» (E. 4.3.1) - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (E. 4.3.1.1) - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz (E. 4.3.1.2) - Komorbiditäten (E. 4.3.1.3) - Komplex «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Res sourcen, E. 4.3.2) - Komplex «Sozialer Kontext» (E. 4.3.3) - Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens, E. 4.4) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleich baren Lebensbereichen (E. 4.4.1) - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidens druck (E. 4.4.2)

Beweisrechtlich entscheidend ist der verhaltensbezogene Aspekt der Konsistenz (BGE 141 V 281 E. 4.4; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_604/2017 vom 15. März 2018 E. 7.4).

### E. 1.5

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). 2.

#### 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) aus näher dargelegten Gründen (vgl. S. 1 f.) davon aus, nicht an die Ausführungen des hiesigen Gerichts bezüglich Vergleichszeitpunkt gebunden zu sein. Im Vergleich zur letztmaligen rechtskräftigen Beurteilung im September 2013 handle es sich bei der Begutachtung vom 30. April 2018 um eine andere Beurteilung eines an sich gleich gebliebenen medizinischen Sachverhaltes. Ein Revisionsgrund sei somit nicht ausgewiesen. Zu diesem Schluss gelangte man im Übrigen auch, wenn als Vergleichszeitpunkt Januar 2009 beigezogen werde (S. 2).

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), aus näher dargelegten Gründen (vgl. Ziff. 3) sei sein Gesuch vom 13. November 2013 für die Durchführung von beruflichen Massnahmen auch als solches für eine Erhöhung der Rente aufzufassen. Deshalb werde eine Rentenerhöhung per 1. November 2013 aufgrund einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit beantragt (Ziff. 5). Es vermöge nicht zu überzeugen, dass der Anknüpfungzeitpunkt bei der letztmaligen Beurteilung im Jahr 2013 zu suchen sei. Anknüpfungspunkt bleibe ein aus dem Jahre 2008 stammendes Gutachten (S. 4 oben). Aus näher dargelegten Gründen (vgl. Ziff. 6) sei die Behauptung der Beschwerdegegnerin, es gehe um die Beurteilung eines gleich gebliebenen medizinischen Sachverhaltes, aktenwidrig. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Voraussetzungen für eine revisionsweise Anpassung der Rente gegeben sind. 3. 3.1

Dem Urteil vom 4. Oktober 2010 (Urk. 5/81/1-17) lag im Wesentlichen nachfolgendes Gutachten zu Grunde (vgl. E. 4.4 des genannten Urteils):

Die Ärzte des B.\_\_\_\_, Basel, nannten in ihrem polydisziplinären Gutachten vom 4. Juni 2008 (Urk. 5/53/2-16) folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 12 f.): - belastungs- beziehungsweise anstrengungsinduzierte Kopfschmerzen bei Status nach Hypoliquorrhoe - Syndrom - chronisches Lumbovertebralsyndrom

- kernspintomographischer Nachweis einer mediolateralen Diskushernie L4/5 links, klinisch jedoch keine lumbale radikuläre sensomotorische Ausfallsymptomatik - tendomyogen bedingte Zervikalgie Ferner stellten die Gutachter folgende Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 13): - Schmerzverarbeitungsstörung - fortgesetzter Nikotinkonsum, schädlicher Gebrauch - leichte Lärmschwerhörigkeit Zusammenfassend hielten die Gutachter fest, dass in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Mechaniker eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe. In einer leidens angepassten, also körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit sei eine ganz tägige Arbeitstätigkeit mit verminderter

Leistungsfähigkeit zumutbar. Die Leistungsverminderung ergebe sich aufgrund einer verlangsamten Arbeitsgeschwindigkeit und eines erhöhten Pausenbedarfs. Die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit betrage 60 % (S. 13 Ziff. 6.2 und S. 15 Ziff. 6.8). 3. 2

Im Zeitpunkt des Urteils des hiesigen Gerichts vom 4. Oktober 2010 (Urk.

#### **E. 5**

/81/29-33) aus, dass sich der Beschwerdeführer vom 8. März bis 5. April 2010 bei ihnen in Hospitalisation befunden habe (S. 1). Die Ärzte stellten die gleichen Diagnosen (S. 1) wie die im Bericht vom 10. März 2009 genannten. Zur Arbeitsfähigkeit hielten die Ärzte fest, dass der Beschwerdeführer aus rheumatologischer Sicht in seiner angestammten Tätigkeit als Mechaniker nicht

arbeitsfähig sei. Zur Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit machten sie keine Angaben (S. 3). 3.3

Zu diesen Berichten hielt das hiesige Gericht im Urteil vom 4. Oktober 2010 (Urk. 5/81/1-17) folgendes fest (E.

#### **E. 6**

.4

Mit Stellungnahme vom 14. Mai 2018 (Urk. 5/244/4-5) führte med. pract. K.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie und für Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), aus, das Gutachten sei schlüssig, es fänden sich keine Hinweise auf Diskrepanzen.

#### **E. 7**

Damit hat der Beschwerdeführer von dem Monat an, in welchem das Revisionsbegehren (vgl. Urk. 5/164) gestellt wurde (Art. 88 bis

Abs. 1 lit. a der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV), mithin ab 1. Juni 2015, Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (vgl. vorstehend E. 2.2) kann sein Gesuch um berufliche Massnahmen vom 13. November 2013 (Urk. 5/124) nicht als solches für eine Rentenerhöhung aufgefasst werden.

Somit ist die angefochtene Verfügung aufzuheben und die dagegen erhobene Beschwerde gutzuheissen, dies mit der Feststellung, dass der Beschwerdeführer ab Juni 2015 Anspruch auf eine ganze Rente hat.

#### **E. 8**

.1

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sind ermessensweise auf Fr.

#### **E. 9**

- Bundesamt für Sozialversicherungen - BVG-Sammelstiftung Swiss Life, Zürich 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 Bundesge

setzes 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

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  
Keller

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