Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess {T 7}
I 862/05

Urteil vom 13. Juni 2006
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ursprung, Bundesrichter Schön und Frésard; Gerichtsschreiber Fessler

Parteien
K._____, 1960, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dominique Chopard, Werdstrasse 36, 8004 Zürich,

gegen

IV-Stelle des Kantons Zürich, Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 18. Oktober 2005)

Sachverhalt:
A.
Der 1960 geborene K._____ arbeitete ab 15. Januar 1990 als Maschinist in der im Bereich Garten- und Strassenbau sowie Gartenunterhalt tätigen Firma X._____ & Co. AG. Nach mehreren zum Teil längeren krankheitsbedingten Absenzen seit Januar 1999 löste die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis auf Ende April 2002 auf. Wegen Rückenbeschwerden liess sich K._____ vom 20. September bis 12. Oktober 2001 in der Rheuma- und Rehabilitationsklinik Y._____ ambulant behandeln. Ab 5. November 2001 stand er bei Dr. med. E._____ in psychotherapeutischer Behandlung. Anfang November 2001 meldete sich K._____ wegen Rücken- und Thoraxschmerzen bei der Invalidenversicherung zum Rentenbezug an. Nach Abklärungen, u.a. rheumatologische Untersuchung vom 6. Juni 2002 durch Dr. med. H._____ (Gutachten vom 26. Juni 2002), sprach ihm die IV-Stelle des Kantons Zürich mit Verfügung vom 20. September 2002 aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 69 % ab 1. April 2002 eine ganze Invalidenrente samt Zusatzrente für die Ehefrau und drei Kinderrenten zu. In der Begründung wurde u.a. festgestellt, es bestehe eine Restarbeitsfähigkeit von 50 % in behinderungsangepasster Tätigkeit. Es sei zu erwarten, dass diese Restarbeitsfähigkeit in Zukunft gesteigert werden könne.
Im Rahmen des im Dezember 2002 eingeleiteten Revisionsverfahrens liess die IV-Stelle K._____ erneut von Dr. med. H._____ rheumatologisch abklären (Expertise vom 26. März 2003). Im Weitern nahm sie Einsicht in die Akten der SUVA zum Verkehrsunfall des Versicherten vom 16. April 2003. Mit Verfügung vom 17. Oktober 2003 hob die IV-Stelle die Rente auf Ende des der Zustellung des Entscheids folgenden Monats auf. Zur Begründung führte sie an, der Gesundheitszustand habe sich wesentlich verbessert. Die Unfallverletzungen seien zwischenzeitlich abgeklungen und es bestehe wieder volle Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit. Der von der IV-Stelle ermittelte Invaliditätsgrad betrug 38 %. Im Einspracheverfahren liess der Versicherte ein orthopädisches Gutachten des Dr. med. B._____ vom 28. November 2003 einreichen. Hiezu nahm der Medizinische Dienst der IV-Stelle am 21. Januar 2004 Stellung. Mit Einspracheentscheid vom 13. Februar 2004

bestätigte die IV-Stelle die Rentenaufhebung.
B.
Die Beschwerde des K._____ wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich nach Stellungnahme der IV-Stelle zu zwei vom Rechtsvertreter des Versicherten eingereichten ärztlichen Berichten mit Entscheid vom 18. Oktober 2005 ab.
C.
K._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, der kantonale Gerichtsentscheid sei aufzuheben und es sei ihm weiterhin eine Invalidenrente auszurichten.
Die IV-Stelle beantragt die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Kantonales Gericht und Bundesamt für Sozialversicherung verzichten auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.
1.1 Das kantonale Gericht hat zur streitigen Rentenaufhebung nach Art. 17 Abs. 1 ATSG erwogen, die ursprüngliche Leistungszusprechung beruhe auf dem rheumatologischen Gutachten der Dr. med. H._____ vom 26. Juni 2002. Die Expertin sei zum Schluss gekommen, die auf anlagebedingte kausale Faktoren zurückgehende Schmerzsymptomatik sei auf die monoton-stereotype Arbeitshaltung in sitzender vornübergebeugter Stellung mit dauernder Belastung des linken Beines und der linken Hüfte durch Bedienung des Baggerpedals sowie die ungünstige Vibrationseinwirkung zurückzuführen. Werde der Versicherte aus dem für seine Konstellation (recte wohl: Konstitution) ungünstigen Arbeitsprozess herausgenommen, sei nach einer gewissen Erholungsphase mit einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer angepassten Tätigkeit zu rechnen. In dem im Revisionsverfahren eingeholten Verlaufsgutachten vom 26. März 2003 habe Dr. med. H._____ festgehalten, nach jahrelanger Vibrationseinwirkung und monoton-stereotyper Belastung des linken Beines habe ein von der linken Leiste und dem linken Hüftgelenk ausgehendes überlastungsbedingtes Schmerzsyndrom bestanden, welches zu einer Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf als Baggerführer geführt habe. Wegen der chronischen
Schmerzen und dem damit verbundenen Verlust der Arbeitsstelle habe sich eine reaktive Depression eingestellt, welche medikamentös behandelt worden sei. Bei der erneuten Untersuchung vom 20. März 2003 habe festgestellt werden können, dass sich sowohl die rheumatologischen als auch die psychiatrischen Befunde eindeutig verbessert hätten. Der noch vorhandene leichte belastungsabhängige Schmerz bedürfe keiner medikamentösen und physiotherapeutischen Behandlung mehr. Ebenfalls sei der Versicherte im Zeitpunkt der Untersuchung in Bezug auf die psychiatrische Symptomatik nicht medikamentös behandelt worden. Der Schlaf habe sich weitgehend normalisiert und die noch bestehenden vegetativen Symptome (Kopfschmerzen, Reizhusten, Nachtschweiss) seien in Anbetracht der unklaren beruflichen Situation verständlich und adäquat. Im Übrigen sei nach zutreffender Feststellung der IV-Stelle im Einspracheentscheid die Einnahme von Schmerzmitteln der ersten Stufe oder auch von Antidepressiva zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich zumutbar. Die Beurteilung der Expertin, aus rheumatologischer Sicht sei der Explorand für eine körperlich nicht extrem belastende Tätigkeit insbesondere ohne Vibrationsimissionen und ohne dauerndes Bedienen eines
Pedals sowie ohne dauerndes Tragen und Heben von Lasten über 20 kg wieder voll arbeitsfähig, sei schlüssig. Darauf könne abgestellt werden. Daran änderten die übrigen ärztlichen Berichte, insbesondere des Dr. med. B._____ vom 28. November 2003 und des Dr. med. L._____ vom 25. November 2005 nichts. Entgegen der Annahme des Orthopäden seien weder Dr. med. H._____ noch die IV-Stelle von einer Verbesserung der zugrunde liegenden Problematik wie der Coxarthrose beidseits oder den degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule ausgegangen. Es hätte lediglich eine wesentliche Verbesserung hinsichtlich der Auswirkungen und Beschwerden mit Blick auf die Erwerbsfähigkeit festgestellt werden können, wie dies aufgrund der Befunde im Gutachten vom 6. Juni 2002 zu erwarten gewesen sei. Der Bericht des Medizinischen Zentrums Z._____ vom 11. Januar 2005 sei sodann nach Erlass des Einspracheentscheides vom 13. Februar 2004 erstellt worden und schon deshalb unbeachtlich.
Im Weitern habe zwar der Versicherte am 16. April 2003 bei einem Verkehrsunfall eine HWS-Distorsion Grad I erlitten. Aufgrund des kreisärztlichen Berichts vom 10. September 2003 sowie der Berichte der Hausärztin Dr. med. O._____ sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass bereits im August 2003 keine Unfallfolgen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit mehr bestanden. Somit hätten sich bei Erlass der Verfügung vom 17. Oktober 2003 die erwerblichen Auswirkungen des weiterhin bestehenden Gesundheitsschadens seit

der Zusprechung der ganzen Rente am 20. September 2002 wesentlich verbessert. Ein Revisionsgrund sei somit gegeben.
1.2 Das kantonale Gericht hat einen Einkommensvergleich nach Art. 16 ATSG durchgeführt, welcher einen nicht anspruchsbegründenden Invaliditätsgrad von 21,2 % ergab (Art. 28 Abs. 1 IVG).
2.
In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden in erster Linie die tatsächliche und rechtliche Würdigung der medizinischen Unterlagen, insbesondere der rheumatologischen Gutachten vom 26. Juni 2002 und 26. März 2003 bestritten. Es wird geltend gemacht, die Annahme des kantonalen Gerichts, der Beschwerdeführer sei im Zeitpunkt der zweiten Untersuchung vom 20. März 2003 nicht mehr medikamentös behandelt worden, treffe nicht zu. Mit der Einsprache sei eine Liste der eingenommenen Medikamente zu den Akten gegeben worden, was die Vorinstanz offenbar übersehen habe. Die Beurteilung der Frau Dr. med. H._____ wäre wesentlich anders ausgefallen, wenn sie richtigerweise davon ausgegangen wäre, dass der Versicherte noch Medikamente habe einnehmen müssen. In diesem Zusammenhang stelle sich im Übrigen die Frage der Zumutbarkeit der Einnahme von Medikamenten nicht. Das kantonale Gericht wäre zumindest verpflichtet gewesen, ein Beweisverfahren zur Frage der Medikamenteneinnahme durchzuführen (beispielsweise Einholen eines Verlaufsberichts der behandelnden Ärzte Dr. med. O._____ und Dr. med. E._____), wenn sie diesbezügliche Zweifel gehabt habe. Insofern sei der Anspruch des Versicherten auf rechtliches Gehör verletzt worden. Im Weitern fehle der gutachterlichen Hypothese «Verbesserung der Arbeitsfähigkeit durch Herausnahme aus dem Arbeitsprozess» die Grundlage. Der Versicherte sei schon lange vor der ersten Begutachtung am 20. Juni 2002 nicht mehr als Maschinist tätig gewesen. Vielmehr sei er bereits seit April 2001 arbeitsunfähig gewesen und habe seit November 2002 lediglich noch leichte Arbeit im Umfang von 50 % verrichten können. Schliesslich könne entgegen dem kantonalen Gericht aufgrund der Akten nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als erstellt gelten, dass bereits im August 2003 keine Folgen des Unfalles vom 16. April 2003 mehr mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit bestanden. Auf den in diesem Sinne lautenden kreisärztlichen Bericht vom 10. September 2003 könne nicht abgestellt werden. Sodann habe Frau Dr. med. O._____ u.a. im ärztlichen Zwischenbericht vom 13. Mai 2004 belastungsabhängige Nackenschmerzen erwähnt. Gemäss Dr. med. L._____ habe der Unfall vom 16. April 2003 sogar zu einer richtungweisenden Verschlimmerung des Vorzustandes geführt (Bericht vom 17. September 2005).
3.
3.1 Bei der Untersuchung vom 6. Juni 2002 hatte Dr. med. H._____ im Wesentlichen folgenden rheumatologischen Befunde erhoben:
«(...) Gangbild hinkfrei, bewegt sich allgemein etwas steif, jedoch uneingeschränkt (...). Wirbelsäule mit physiologischen Krümmungen, Beweglichkeit der LWS für Inklination endphasig schmerzhaft, leicht eingeschränkt (...). HWS frei beweglich, indolent. BWS für Lateralflexion und Rotation bds. endphasig eingeschränkt (...). Druckdolenz der mittleren und unteren BWS sowie ausgeprägt der unteren LWS und am lumbo-sakralen Übergang (...). Gelenke der oberen Extremitäten sowie Sternum und costosternale Übergänge reizlos und frei beweglich, indolent (...). Hüftgelenk links für IR um 2/3, übrige Richtungen um 1/3 schmerzhaft eingeschränkt, rechtes Hüftgelenk für IR und AR endphasig eingeschränkt jedoch indolent. Periartropathiedruckpunkt am Trochanter major links ausgeprägter als rechts (...)» (Gutachten vom 26. Juni 2002).
Bei der Untersuchung vom 20. März 2003 wurde demgegenüber folgender rheumatologische Befund erhoben:
«(...) Gangbild hinkfrei, bewegt sich harmonisch und uneingeschränkt. Wirbelsäule mit physiologischen Krümmungen, allseits frei beweglich und weitgehend indolent, lediglich leichte Druckdolenz am lumbo-sakralen Übergang. ISG unauffällig. Gelenke der oberen Extremitäten reizlos, voll beweglich. Hüftgelenke bds. für IR und AR noch knapp 1/3 eingeschränkt, nicht wesentlich schmerzhaft (...)» (Gutachten vom 26. März 2003).
3.2 Der am 20. März 2003 erhobene klinisch-rheumatologische Befund in Bezug auf Beweglichkeit und Schmerzhaftigkeit war somit sowohl bei der Brust- und Lendenwirbelsäule, als auch bei den Hüftgelenken deutlich besser als bei der Abklärung vom 6. Juni 2002. Dies ist zu Recht unbestritten, ebenso dass eine allenfalls notwendige Einnahme von Medikamenten grundsätzlich zumutbar ist. Es ist daher auch von einer Verbesserung der von Dr. med. H._____ im ersten Gutachten auf 50 % bezifferten Arbeitsfähigkeit in dem Leiden angepassten Tätigkeiten auszugehen. In Bezug auf das Ausmass ist zu berücksichtigen, dass der Versicherte bereits seit April 2001 arbeitsunfähig gewesen war und seit November 2001 lediglich noch leichte Arbeiten im zeitlichen Umfang von 50 % verrichtet hatte. Die ungünstige «monoton-stereotype Arbeitshaltung in sitzender vornübergebeugter Stellung mit dauernder Belastung des linken Beines und der linken Hüfte durch

Bedienung des Baggerpedals sowie durch die erwiesenermassen ungünstige chronische Vibrationseinwirkung auf der Baggermaschine» (Gutachten vom 26. Juni 2002) hatte somit im Zeitpunkt der zweiten Untersuchung im März 2003 beinahe zweieinhalb Jahre lang nicht mehr eingenommen werden müssen. Die Annahme einer grundsätzlich nicht oder zumindest nicht rentenerheblich beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit erscheint daher schlüssig. Eine Einschränkung aus psychischen Gründen wird nicht geltend gemacht. Es bestehen denn auch keine genügenden Anhaltspunkte für eine krankheitswertige Fehlverarbeitung der Schmerzen oder der «unklaren beruflichen Situation» (Gutachten vom 26. März 2003). Die Feststellung des kantonalen Gerichts, die (allfällige) Einnahme von Medikamenten (Antidepressiva) sei zumutbar, wird zu Recht nicht bestritten. Dies gilt auch für die anlässlich der Untersuchung vom 20. März 2003 erstmals geklagten vegetativen Symptome (Kopfschmerzen, Reizhusten, Nachtschweiss).
Im Weitern besteht kein Anlass, die Beurteilung im kreisärztlichen Bericht vom 10. September 2003, wonach spätestens in diesem Zeitpunkt keine die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden Folgen der beim Verkehrsunfall vom 16. April 2003 erlittenen HWS-Distorsion mehr bestanden, in Frage zu stellen. Insbesondere ergeben sich aus den UV-Akten keine Anhaltspunkte, dass diese Verletzung zu verstärkten Schmerzen im Bereich der Brust- und Lendenwirbelsäule sowie der Hüftgelenke geführt hätte. Der Versicherte hatte sich dem Kreisarzt gegenüber auch nicht in diesem Sinne geäussert. Bereits dies spricht gegen die von Dr. med. L._____ in seinem Bericht vom 17. September 2005 postulierte richtunggebende Verschlimmerung des degenerativen Vorzustandes als Folge des Unfalles vom 26. April 2005.
3.3 Aufgrund des Vorstehenden ist mit der Vorinstanz davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand seit der Rentenzusprechung erheblich verbessert hat und spätestens im September 2003 keine Unfallfolgen mehr bestanden haben, welche die Arbeitsfähigkeit in Tätigkeiten, die den degenerativen Veränderungen im Bereich der Brust- und Lendenwirbelsäule sowie der Hüften Rechnung tragen, erheblich beeinträchtigen. Ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG ist somit gegeben.
4.
Bei der revisionsweisen Überprüfung einer Rente nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ist der Invaliditätsgrad neu zu ermitteln. Es besteht keine Bindung an die frühere Invaliditätsschätzung (vgl. RKUV 2005 Nr. U 533 S. 41 [U 339/03]Erw. 3.2 und AHI 2002 S. 164; Urteil L. vom 3. November 2005 [I 485/05]Erw. 5.1.1). Der vorinstanzliche Einkommensvergleich wird einzig insofern beanstandet, als kein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn im Sinne von BGE 126 V 75 vorgenommen wurde. Dieser Einwand ist unbehelflich. Selbst bei einem unter den gegebenen Umständen maximal in Betracht fallenden Abzug von 15 % ergäbe sich - bei im Übrigen unveränderten, nicht von Amtes wegen näher zu prüfenden Bemessungsfaktoren (BGE 125 V 415 Erw. 1b und 417 oben) - kein anspruchsbegründender Invaliditätsgrad.
Der angefochtene Entscheid ist somit rechtens.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, der Verbandsausgleichskasse Gärtner und Floristen und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 13. Juni 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: