

Dr. med. Beat Zaslowski
FMH für Allgemeine Innere Medizin
Hauptstrasse 1
4102 Binningen



Tel: 061 422 00 90
Fax: 061 422 10 90

Binningen, den 06.03.2019 /bs

Allgemeininternistisches Teilgutachten
(Untersuchung vom 06.03.2019)

Betrifft: **Herr Pascal Schmid, *01.04.1969**
 Oberlandstrasse 68, 8610 Uster
 Versicherten-Nr.: 756.4369.6607.92

1. Ausgangslage und Formelles

1.1 Abwicklung des Gutachtensauftrages / Formelles

a) Angaben zum Auftraggeber

SVA Zürich, IV-Stelle, Röntgenstrasse 17, Postfach 8087 Zürich

b) Angaben zur versicherten Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, Versicherungsnummer, Angaben zur Überprüfung der Identität)

Herr Pascal Schmid, *01.04.1969, Oberlandstrasse 68, 8610 Uster,
Vers. Nr. 756.4369.6607.92

Die Identität wird mittels eines Lichtbildausweises überprüft, der Explo-
rand bestätigt mit Unterschrift die Identität. Das Dokument liegt dem
Schlussgutachten bei.



c) Angaben zum Gutachter

Dr. med. Beat Zaslowski, FMH für Allgemeine Innere Medizin, Hauptstrasse 1, 4102 Binningen, SIM zertifizierter medizinischer Gutachter

d) Auftragsdatum, Eingangsdatum, Explorationsdaten mit Uhrzeit (von-bis) und Datum der Gutachtenfertigstellung

Die Exploration findet am 06.03.2019 von 14.00 Uhr bis 15.00 Uhr statt.

e) Angaben bzgl. Beteiligung eines Dolmetschers, ggf. in welche Sprache Schweizerdeutsch.

1.2 Übersicht der verwendeten Quellen

a) Vom Auftraggeber zur Verfügung gestellte Akten (IV-Dossier, ggf. Observationsmaterial, evtl. UV-Akten, ggf. Akten von Strafverfolgungsbehörden etc.)

Siehe Hauptgutachten.

Der Versicherte wurde durch den Fallführer dahingehend informiert, dass den Fachgutachtern sämtliche Dokumente zur Verfügung stehen. Die vorhandenen Dokumente wurden dem Versicherten chronologisch dargelegt.

b) Summarische Auflistung der vom Gutachter zusätzlich beigebrachten (oder bei ihm eingegangenen) Aktenstücke (auch telefonische Nachfragen)

Siehe Hauptgutachten.

c) Eigene Untersuchungen und Befunde



Siehe Untersuchungen später.

d) Zusätzlich durchgeführte Untersuchungen, Zusatzgutachten, Berichterstattung

Keine Zusatzuntersuchungen durchgeführt.

e) Angaben von Drittpersonen

Keine Fremdanamnese durchgeführt.

1.3 Anlass und Umstände der Begutachtung (im Original übernommen)

a) Kontext des Auftrages

Wir prüfen eine Revision vom 07. September 2010.

Unser massgebender Entscheid vom 03. Februar 2005 basiert auf der RAD Stellungnahme vom 10.

September 2004 (siehe auch unser Feststellungsblatt vom 15. Dezember 2004).

49-jähriger verheirateter Kunde. 2 Kinder 1997 und 1998.

31.07.1973 Verfügung – med. Massnahmen GG 303 (Leistenhernie)
vom 15.06. bis 31.08.1973

27.09.1978 Verfügung – Ambul. Legasthenie-Therapie für 2 Jahre

12.06.1992 Verfügung – Berufliche Massnahmen wurden abgelehnt

06.02.2003 UVG – Auf dem Nachhauseweg ausgerutscht und beim
Abfangen des Sturzes den Rücken verrenkt – 100% AUF
09.02. bis 31.09.2003

19.09.2003 IV-Anmeldung



- 15.12.2004 Verfügung – keine Kostengutsprache für berufliche Massnahmen
- 03.02.2005 Verfügung – ganze IV-Rente bei IV-Grad von 78% ab 01.02.2004
- 25.01.2006 Rentenrevision
- 13.03.2006 Mitteilung – Unveränderte ganze IV-Rente bei IV-Grad von 78%
- 27.06.2006 Wegzug nach Brasilien
- 07.09.2010 Rentenrevision
- 07.06.2011 Gutachten ABI
- 06.07.2012 Vorbescheid – Reduktion der IV-Rente auf eine halbe IV-Rente bei IV-Grad 57% ab 10.01.2012
- 03.08.2012 Einwand auf Vorbescheid Kunde
- 24.09.2012 Einwand auf Vorbescheid Procap
- 09.08.2013 Verfügung – halbe IV-Rente bei IV-Grad 57% ab 01.10.2013
- 23.09.2013 Beschwerde Procap
- 24.01.2014 Urteil Bundesverwaltungsgericht – Verfügung vom 09.08.2013 wird aufgehoben und an die IV-Stelle zurückgewiesen. Ergänzende med. Abklärung insbesondere neurologische Untersuchung in der CH notwendig
- 23.03.2015 GA Medas Bern, ZVMB – Polydisziplinäres Gutachten
- 21.04.2015 Vorbescheid – Kein Anspruch auf IV-Rente, IV-Grad 20%, aufgrund med. Abklärung hat sich der Gesundheitszustand verbessert seit spätestens 17.09.2014
- 22.06.2015 Einwand auf Vorbescheid

- 28.07.2015 Verfügung – Halbe IV-Rente bei IV Grad 57% ab 01.08.2015
- 07.06.2016 Mitteilung – Zusprache einer Potentialabklärung bei Lifetime Health GmbH vom 06.06.2016 bis 01.07.2016
- 15.11.2016 Mitteilung: Abschluss berufliche Eingliederung. Nach einer erfolgten Potentialabklärung wurde die Aufnahme eines Belastbarkeitstrainings vorgeschlagen. Herr Schmid fühlt sich aufgrund der ausgeprägten Schmerzproblematik im Moment nicht in der Lage, eine entsprechende Massnahme aufzunehmen.

Auflistung der AUF

K = KTG-Akten, U = UVG Akten, M = Militärversicherung, B = BVG Akten

| von | bis | AUF in % Tätigkeit bisherig | AF in % Tätigkeit angepasst | Fachrichtung, Arzt, Datum | Akten von Dritten (K/U/M/B, Datum, Seite) |
|----------|----------|-----------------------------------|-----------------------------------|---|---|
| 18.03.03 | 25.04.03 | 100% | | Innere, Rehaklinik Zurich, 25.04.03 | |
| 06.02.03 | | 100% | | Innere, Dr. P. Joss, 03.10.03 | |
| 06.02.03 | a.w. | 100% | | Chir. Dr. Holdener, 02.06.04 | |
| 07.06.11 | | 100% | 100% | GA ABI | |
| 20.09.12 | | 100% | 25% | Innere, Dr P. Joss, 20.09.12 | |
| | | 20% | 100% | GA ZVMB, S. 23/24, 23.03.15 | |
| 21.06.15 | 30.09.16 | 100% | | Dr. Hildenbrand, div. AZ, 25.04.17, S4, 5, 6, 7, 8, 9 | |
| 12.09.16 | | 100% | 10-25% | Dr. Hildenbrand, 12.09.16 | |
| 01.04.17 | 04.06.17 | 100% | | Dr. Hildenbrand, 19.04.17, S3 | |
| 14.06.17 | a.w. | 100% | | Dr. Hildenbrand, 14.06.17 | |
| 13.11.18 | 04.12.18 | 100% | | Stationär, Paraplegiker Zentrum, 03.12.2018 | |

b) Medizinischer Sachverhalt

Mit der Schmerzexazerbation und der fehlgeschlagenen Hinterstrangstimulation liegt ein neuer medizinischer Sachverhalt vor, der revisionsweise RAD-intern nicht weiter abgeklärt werden kann.

Deswegen ist zur Abklärung des orthopädisch – neurologisch – internistisch – psychiatrischen – urologischen Krankheitsbildes ein MEDAS-Gutachten notwendig.

c) Fragestellung

1. Fragen als integraler Bestandteil des Begutachtungsauftrages

1) Bitte beurteilen Sie den Gesundheitszustand im zeitlichen Verlauf seit 2010.

2) Bitte machen Sie detaillierte Angaben zum chronologischen und prozentualen Verlauf der

Arbeitsfähigkeit (Begründung bitte anhand objektiver Befunde)

a) in bisheriger Tätigkeit

b) in angepasster Tätigkeit

3) Welche Belastungen können zugemutet werden / funktionelles Leistungsvermögen? Bitte positives Leistungsbild und negatives Leistungsbild anhand der Funktionseinschränkungen im zeitlichen Verlauf formulieren.

4) a) Hat sich der Gesundheitszustand seit 2010 verbessert, verschlechtert oder ist er gleich geblieben?

b) Hat sich die Arbeitsfähigkeit seit 2010 verbessert, verschlechtert oder ist sie gleich geblieben?

5) a) kann der Gesundheitsschaden durch medizinische Massnahmen verbessert werden?



b) ist die Auferlegung solcher medizinischer Massnahmen im Sinne einer Schadenminderungspflicht (hinsichtlich Verbesserung der Leistungsfähigkeit) zumutbar?

d) Anforderungsprofil bisherige Tätigkeit

Pascal Schmid war 100% erwerbstätig.

Angestammte Tätigkeit: SAP-Basis Administration (Informatiker). Diese Tätigkeit beinhaltet oft Bildschirmarbeiten in sitzender Position, selten gehend. Es mussten keine Lasten bis 25 kg oder darüber gehoben und getragen werden. Die Anforderungen/Belastungen an Konzentration/Aufmerksamkeit und Sorgfalt waren gross, mittel an das Durchhaltevermögen. Siehe Arbeitgeberfragebogen vom 10.10.2003

2. Aktenauszug

Siehe Gesamtgutachten

3. Befragung

3.1 Spontane Angaben der versicherten Person

Nichts.

3.2 Vertiefende Befragung

Jetziges Leiden (freier Vortrag und strukturierte Nachfrage)

Auf die Frage des Referenten, ob der Explorand in psychiatrischer Behandlung sei, bejaht er dies, er sei bei Dr. Busch in Zürich im ZADZ, Zentrum für Angst und Depressionen Zürich. Dort sei er auch noch bei Frau Nölle, sie sei Traumaspezialistin. Diese Behandlungen suche er seit 1 Monat auf, im



Jahre 2018 sei er in Nottwil gewesen, die dortige Therapeutin, Frau Zink, habe ihm diese obigen therapeutischen Schritte empfohlen. Vor Nottwil sei er ca. 2015 in der Clenia in Behandlung gewesen, er habe nach der Rückkehr aus Brasilien Probleme gehabt wegen dem IV-Schlamassel (Zitat).

Auf neurologische Probleme angesprochen hält der Explorand fest, dass er täglich Kopfschmerzen habe, Migräne habe er vermehrt seit der letzten Infiltration. Epilepsie sei nicht bekannt, er leide aber unter Sensibilitätsstörungen in den Händen beidseits, er müsse deswegen etwa 2-3x nachts aufstehen. Diese Probleme habe er alle seit 2003 oder 2004. Lähmungen habe er keine. Er verspüre ab und zu auch ein Einschlafen der Füsse. Auf den Verlauf angesprochen hält der Explorand dann fest, dass die Kopfschmerzen seit dem obigen Eingriff (Infiltration /Referent) zugenommen haben, über die Jahre seien die Probleme immer gleich geblieben. Er fühle sich grundsätzlich in der Wärme besser als in der Kälte.

Sein Hauptproblem sei der Rücken, hier sei er 2x operiert worden, die Schmerzen haben nun seit der 2. Operation deutlich zugenommen, er habe auch eine verschlechterte Blasenfunktion und müsse via Katheter entleeren. Nach der 2. Operation, welche er in Brasilien durchführen liess, habe die Blase gar nicht mehr funktioniert.

Dann berichtet der Explorand über zeitweise auftretende Knieschmerzen, er habe in der Jugend schon Kortison bekommen. Auch habe man in Brasilien von einem Tennisarm rechts gesprochen. Die Schmerzen der Halswirbelsäule strahlen aus bis in beide Arme.

Systematische somatische Anamnese

Persönliche Anamnese / frühere Krankheiten

Inguinalhernienoperation und Nabelhernienoperation als Kind, er habe Asthma, sei Multiallergiker, er reagiere stark auf Pflanzen und Tierhaare. Er habe einen erhöhten Blutdruck und ab und zu leide er unter Luftmangel.



Familienanamnese / Heredität

Die Eltern leben, er habe keinen Kontakt, 2 Schwestern, die eine habe Rückenprobleme, zur anderen habe keinen Kontakt, er wisse aber, dass sie an einer Fibromyalgie leide.

Noxen

Er habe nie geraucht, Alkohol selten bei einem Anlass, keine illegalen Drogen.

Schulischer und beruflicher Werdegang

1969 in Uster geboren, Schulbesuch im Kt. Zürich bis zum 16. Lebensjahr und Ausbildung mit Fähigkeitsausweis zum Bäcker und Konditor. Er habe im Angestelltenverhältnis gearbeitet, musste diesen Beruf jedoch aufgrund der Polyallergien sistieren und machte eine Umschulung durch in den Bereich Informatik. Er habe bei insgesamt 3 Stellen in der Schweiz im Angestelltenverhältnis gearbeitet, bis er nach Brasilien ausreiste. 2006 sei er in Brasilien gewesen bis zur Rückkehr nun im Jahre 2015. Er habe in der Schweiz nicht mehr gearbeitet.

Berufliche Tätigkeiten und Stellungen im Beruf

Siehe oben.

Arbeitsbezogenes Beschwerdebild

Schmerzen.

Soziale Anamnese

Heirat 1996, die Ehefrau 1972 geboren stammt aus Brasilien, arbeite aktuell nicht, habe von 2015 bis November 2018 in einer Kantine gearbeitet. 1 Tochter 1997 geboren gesund, 1 Sohn geboren 1998 leide an psychischen Problemen und ADS, der Explorand erwähnt, dass man auch schon wegen Suiziddrohung die Polizei zu Hause gehabt habe.

Einschneidende Erlebnisse

In der Jugend bedingte Gefängnisstrafe wegen Töffdiebstahl.

Tagesablauf (detailliert, repräsentativ)

Er wohne mit der Familie in einer 4 ½ Zimmer Wohnung, die Kinder seien in Ausbildung. Er kenne fast niemanden mehr in der Schweiz, seine einzige Struktur sei der Besuch 3-4x pro Woche in Zürich der Physiotherapie oder Psychotherapie oder des Chiropraktors.

Bisherige Behandlung(en) inklusive Medikamente

Siehe oben.

Der Explorand bringt die geforderte Liste mit, er nimmt keine Antidepressiva ein. Es wird keine Venenpunktion durchgeführt.

**morgens:**

| Dosierung | Medikament |
|------------|----------------|
| 40 mg | Inderal |
| 50µg | Seretide 250 |
| 100 mg | Pregabalin |
| 40 mg | Pantoprazol |
| 15 ml | Paragol N |
| 200 mg | Palexia Retard |
| 0.5/0.4 mg | Duodart |
| 200mg | Riboflavin |

abends:

| Dosierung | Medikament |
|-----------|----------------|
| 15 ml | Paragol N |
| 100 mg | Pregabalin |
| 200 mg | Palexia Retard |
| 1 mg | Sirdalud |
| 50µg | Seretide 250 |
| 200mg | Riboflavin |

Bei Bedarf

Kopfschmerzen täglich 2-3x

Asthma

| Dosierung | Medikament |
|------------|------------|
| 100 µg | Ventolin |
| 10mg | Maxalt |
| 6mg/0.5 ml | Imigran |
| 2.5mg | Zornig oro |

2 Stunden vor Bett gehen

| Dosierung | Medikament |
|-----------|------------|
| 0.50 mg | Pramipexol |

Dann erwähnt der Explorand an dieser Stelle, dass er evtl. ab Ende April nochmals zu einer Rehabilitation müsse zwecks Entzugs der Migränemittel.

Zukunftsvorstellungen allgemein und in Bezug auf berufliche Tätigkeiten bzw. Eingliederung

Er sei auch schon bei der SVA in Abklärung gewesen, sei in Wetzikon bei der Startrampe gewesen, diese Massnahme musste man abbrechen, es ging nicht mehr. In die Informatik könne er nicht mehr zurück, er sei 16 Jahre arbeitsunfähig und habe keine entsprechenden Zertifizierungen. Er könnte sich durchaus vorstellen etwas Dynamisches im Rahmen von 30-50% zu machen im Wechsel Sitzen, Gehen und Stehen ohne heben von Lasten. Er habe auch berufliche Massnahmen beantragt bei der IV, «es gehe aber nichts von dort».

Besprechung von sich evtl. ergebenden Inkonsistenzen

Während der ganzen Anamneseerhebung kann kein Schmerzgebaren gesehen werden.

Besprechung von allfälligem Observationsmaterial

Entfällt.

4. Befund

4.1 Verhaltensbeobachtungen und äussere Erscheinung

Der Explorand erscheint pünktlich, ist freundlich und gepflegt.

4.2 Sprachliche Verständigung

Schweizerdeutsch.

4.3 Untersuchungsbefunde

Klinische Untersuchung

Der Explorand entkleidet sich bis zur Unterhose, ist 176 cm gross und 103 kg schwer. Blutdruck links sitzend 130/80 mmHg, regelmässiger Puls, Vesikuläratmen. Pulse inguinal und peripher palpabel, keine Ödeme. Abdomen adipös und nicht weiter beurteilbar.

Zusatzbefunde

Keine Venenpunktion

5. Allfällige Angaben von Dritten

Keine Fremdanamnese



6. Diagnosen

mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit

1. keine

ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit

2. Keine Relevanten

7. Medizinische und versicherungsmedizinische Beurteilung

7.1. Diagnoseherleitung

Entfällt.

7.2. Funktionelle Auswirkungen der Befunde / Diagnosen

Entfällt

7.3. Diskussion eventuell relevanter Persönlichkeitsaspekte

Siehe psychiatrische Untersuchung

7.4. Diskussion von Belastungsfaktoren und Ressourcen

Siehe psychiatrische Untersuchung

7.5. Konsistenzprüfung

8. Beurteilung der Arbeitsfähigkeit und eventuelle fallspezifische Fragebeantwortung

Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit

Wie ist der zeitliche Verlauf der Entwicklung dieser Arbeitsfähigkeit?



Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit

Belastungsprofil?

Leistungsfähigkeit?

Wie ist der zeitliche Verlauf der Entwicklung dieser Arbeitsfähigkeit?

Medizinische Massnahmen und Therapien mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit

Kann die Arbeitsfähigkeit noch durch medizinische Massnahmen relevant verbessert werden?

Fallspezifische Fragen: keine

9. Beilagen

Siehe Hauptgutachten respektive Zusatz Aktenzusammenfassung

Die versicherte Person wurde zu Beginn über den Zweck und Inhalt der Begutachtung informiert. Sie wurde auf Ihr Recht auf Nichteinlassung und die eingeschränkte Schweigepflicht des Gutachters hingewiesen. Die neutrale Haltung des Gutachters und seine Verpflichtung, alles Angesprochene auch in das Gutachten einfließen zu lassen sowie ohne Ansicht der Person nach bestem Wissen und Gewissen zur Sachlage Stellung zu nehmen, wurden erläutert. Der Explorand erklärte sich mit der Begutachtung einverstanden.

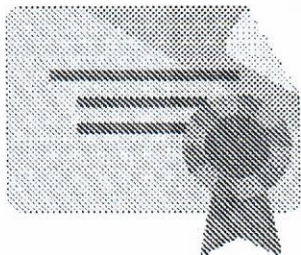


Erklärung zur Unabhängigkeit, Unbefangenheit und Objektivität

Der Unterzeichnende bestätigt hiermit, den Auftrag der IV frei von Interessenbindungen, unparteiisch und in voller Unabhängigkeit ausgeführt und in der Argumentation und bei der Beantwortung der Fragen die allgemein anerkannten medizinischen Erkenntnisse und die versicherungsmedizinischen Rahmenbedingungen berücksichtigt zu haben.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Beat Zaslowski
FMH für Allgemeine Innere Medizin
SIM zertifizierter medizinischer Gutachter
Elektronisch visiert



Dieses Dokument enthält eine oder mehrere fortgeschrittene elektronische Unterschriften, welche durch **secure2go** erzeugt wurden. Es wird daher nicht von Hand unterschrieben.