

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00057 vom 24. August 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-08-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.00057

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00057 du 24 août 2005

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00057 del 24 agosto 2005

Erwägungen

E. 3

3.1. Dr. med. D. ____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Arzt für Homöopathie SVHA, führte in seinem Bericht vom 15. Februar 2003 aus, die Beigeladene sei seit dem 26. November 1999 in seiner Behandlung (Urk. 7/20 S. 3 ad lit. D.1). Er diagnostizierte eine Erschöpfungsdpression, welche seit dem 26. September 1999 bestehe (Urk. 7/20 lit. A). Im November 1999 habe ihn die Beigeladene nach einer Pfeifferschen Krankheit wegen einer Erschöpfung aufgesucht. Sie habe sehr müde, gleichzeitig unruhig und gestresst gewirkt. Nach der Mononukleose seien eine Grippe, Blasenentzündung, Bronchitis, Müdigkeit, neurovegetative Erscheinungen, Zyklusstörungen, Lebensmittelallergien usw. gefolgt. Dieser somatische und seelische Erschöpfungszustand habe sich im Laufe des Jahres 2000 verschlechtert. Er habe ihr vom 19. Juni bis Ende August 2000 eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert. Im Laufe des Septembers habe die Beigeladene eine leichte Beschäftigung angenommen. Da sie den Wunsch gehabt habe, etwas mehr zu arbeiten, habe er ihr für die Arbeitslosenversicherung eine volle Arbeitsfähigkeit bei Tätigkeiten mit geringem Stress attestiert. In der Zeit vom September 2000 bis zum November 2002 habe die Beigeladene ihn regelmässig wegen sowohl körperlichen wie psychischen Schwierigkeiten aufgesucht. Während jener Zeit habe er kein Arbeitsunfähigkeitszeugnis ausgestellt. Rückblickend könne er einen Arbeitsunfähigkeitsgrad zwischen 50 und 100 % vermuten. Im Herbst 2001 habe sie nochmals versucht, während einigen Wochen zu arbeiten, was ihr mit Mühe gelungen sei (Urk. 7/20 Beiblatt ad lit. D.3).

3.2. PD Dr. med. E. ____, Facharzt FMH für Innere Medizin, führte in seinem Bericht vom 23. März 2003 aus, die Beigeladene sei zwischen 1997 und 2002 zeitweise in seiner Behandlung gewesen (Urk. 7/19 lit. D.1). 1997 sei ein Infekt als Scharlach interpretiert worden, danach seien häufig Infekte, funktionelle Störungen des Magen-Darm-Traktes sowie Einschränkungen der Leistungsfähigkeit eingetreten. Im Jahr 1999 sei eine Pfeiffersche Krankheit diagnostiziert worden. Seit 1998 sei die Beigeladene bei Dr. B. __ in psychiatrischer Behandlung (Urk. 7/19 lit. D). Als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte er eine Depression mit Somatisierung (Urk. 7/19 lit. A). Als Diagnose ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannte Dr. E. __ rezidivierende Infekte, einen Status nach Ovariazysten-Operation sowie eine Nahrungsmittelunverträglichkeit (Urk. 7/19 lit. A). Er habe der Beigeladenen jeweils einzig während den Infekten eine Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 7/19 lit. B). Die Fragen zur Arbeitsbelastbarkeit bezüglich der physischen Funktionen entfielen in Hinblick auf die Tätigkeit der Beigeladenen und das Fehlen von wesentlichen

Ä medizinischen Störungen. Die Frage der Arbeitsbelastbarkeit aus psychiatrischer Sicht sei durch Dr. B.____ zu beantworten (Urk. 7/19 S. 3 unten).

3.3Ä Ä Ä Dr. med. B.____, Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie FMH, fÄhrte in ihrem Bericht vom 11. April 2003 aus, die Beigeladene sei vom 21. April 1998 bis zum 18. Juli 2000 und seit dem 2. November 2001 bei ihr in therapeutischer Behandlung (Urk. 7/18 Lit. D.1). Als Diagnose nannte sie (Urk. 7/18 lit. A):

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä neurotische Depression mit protrahierter Exazerbation

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä - sozialer Rückzug

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä - Schwierigkeiten den Alltag zu bewältigen

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä - massive Erschöpfung

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä - Somatisierungstendenz

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä - Schlafstörung

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä - stark eingeschränkte Konzentrationsfähigkeit

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beigeladene sei vom August 2000 bis im Oktober 2001 nicht bei ihr in psychotherapeutischer Behandlung gewesen. Es sei ihr damals sehr schlecht gegangen und sie habe versucht, aus der psychischen Realität nach vorn zu flüchten in der Hoffnung, dass sie Arbeit finde und damit eine neue Struktur und mehr Selbstvertrauen. Sie sei bei diesem Unterfangen der eigenen Realität entfernt und ohne realistische Selbsteinschätzung gewesen. Flucht nach vorn sowie eine Tendenz sich zu überfordern, seien in ihrer Geschichte immer wieder zu verzeichnen. Diesmal sei ihr Versuch ohne Erfolg geblieben. In Wirklichkeit sei sie die ganze Zeit nicht arbeitsfähig gewesen (Urk. 7/18 lit. D). Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit sei die Beigeladene vom 1. September 2000 bis Ende Oktober 2000 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen, vom November bis Dezember 2000 zu 80 %, vom Januar bis September 2001 zu 87 %, vom September bis Oktober 2001 zu 75 % und seit dem 1. November 2001 andauernd vollständig arbeitsunfähig (Urk. 7/18 lit. B). Langfristig betrachtet sei ihr Gesundheitszustand besserungsfähig (Urk. 7/18 lit. C.1).

3.4Ä Ä Ä Dr. med. C.____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie FMH, fÄhrte in seinem Gutachten vom 20. Dezember 2003 aus, er habe im Juni 2003 zwei ausÄhrliche Explorationsgespräche mit der Beigeladenen gefÄhrt (Urk. 7/17 S. 1). Als Diagnose nannte er (Urk. 7/17 S. 7 unten):

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte bis mittelgradige

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Episode (ICD-10: F33.11)

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä - Episodische paroxysmale Angst (ICD-10: F40.1)

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä - anamnestisch somatoforme autonome Funktionsstörung (ICD-10: F45.32,

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä F45.34)

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aus psychiatrisch-medizinischer Sicht sei die Beigeladene aufgrund der Schwere der gesundheitlichen Störung mindestens zu 80 % arbeitsunfähig (Urk. 7/17 S. 9). Die vorliegende psychische Störung habe an der letzten Arbeitsstelle seit 1997 zu

vielen Absenzen und ab 2000, abgesehen von zwei kurzzeitigen und schlussendlich abortiven Arbeitsversuchen, zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit geföhrt. Bei einer seit der Kündigung des Arbeitsverhältnisses im Juli 2000 fehlenden Stabilisierung des psychischen Zustandes sei auch heute nicht davon auszugehen, dass die Beigeladene in absehbarer Zukunft eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit erreichen könne. Denn es sei anzunehmen, dass sie auch in einem angepassten Arbeitskontext mit geringem Anforderungsprofil dekompenriere. Bei wohl vorhandener Arbeitsmotivation, die jedoch grösstenteils durch die hohe moralische Besetzung von Leistung von der Beigeladenen wie erzwungen werde, seien gleichzeitig Leistungsfähigkeit und Durchhaltevermögen massiv eingeschränkt und liessen einen beruflichen Wiedereinstieg aus heutiger Sicht unwahrscheinlich erscheinen, zumal eine massgebliche Steigerung der Leistungsreserven bei ihr in den letzten Jahren nicht beobachtbar gewesen sei (Urk. 7/17 S. 9).

E. 4

4.1 Aus dem Kündigungsschreiben der Beigeladenen vom 24. März 2000 geht hervor, dass sie ihre Arbeitsstelle per 30. Juni 2000 kündigte. Dabei führte sie aus, die aktuellen Umstände im Zusammenhang mit der Fusion der Bank spielten keine Rolle, vielmehr ständen private Gründe im Vordergrund, da sie vor einem neuen Lebensprojekt sowie neuen beruflichen Aussichten stehe (Urk. 7/40/2).

Gemäss Arbeitgeberbericht war die Beigeladene im Jahr 2000 am 24. Januar, am 22. März, vom 4. bis zum 14. April, am 15. Mai sowie vom 15. bis am 30. Juni krankheitsbedingt abwesend (Urk. 7/40/1 Ziff. 21).

4.2 Die Arbeitslosenkasse GBI, Zürich (nachfolgend Kasse), führte im Fragebogen zur Arbeitslosigkeit aus, die Beigeladene habe sich am 6. September 2000 als arbeitslos angemeldet. Dabei habe sie eine Vermittlungsfähigkeit von 100 % angegeben, von welcher ebenfalls die Kasse ausgegangen sei (Urk. 7/39/1). Gemäss dem vom 2. Oktober 2000 datierten Arztzeugnis von Dr. D. zu Händen der Arbeitslosenversicherung war die Beigeladene vom 19. Juni bis zum 31. August 2000 vollständig arbeitsunfähig gewesen und konnte ab September 2000 vollzeitig einer Tätigkeit mit geringem Stress nachgehen (Urk. 7/39/2). Aus dem ärztlichen Zeugnis vom 16. November 2001 von Dr. B. an die Arbeitslosenkasse geht hervor, dass die Beigeladene vom 1. November voraussichtlich bis Ende Dezember 2001 ganz arbeitsunfähig sei (Urk. 7/39/5).

4.3 Gemäss Dr. E. konsultierte ihn die Beigeladene zwischen 1997 und 2002 jeweils während den aufgetretenen Infekten, und er habe ihr einzig während deren Dauer eine Arbeitsunfähigkeit attestiert. Genauere Angaben, namentlich Zeugniskopien, gibt es von seiner Seite keine.

Der Hausarzt Dr. D. attestierte der Beigeladenen vom 19. Juni bis am 31. August 2000 eine Arbeitsunfähigkeit und ab 1. September 2000 eine volle Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/39/2). Bis im Herbst 2001 hat sie ihn zwar aufgesucht, aber ein Arbeitsunfähigkeitsattest stellte er nicht aus. Erst in seinem Bericht vom 15. Februar 2003 zuhanden der Beschwerdegegnerin vermutete er eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Beigeladenen während der Zeit vom September 2000 bis im November 2001 (Urk. 7/20 S. 3 ad. lit. D.3).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gemäss Dr. B. ___ war die Beigeladene zwischen Juli 2000 und November 2001 nicht mehr bei ihr in Behandlung. Am 16. November 2001 attestierte sie ihr eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bis Ende Dezember 2001 (Urk. 7/39/5); zuhanden des Krankentaggeldversicherers attestierte sie der Beigeladenen am 8. Mai 2002 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vom 1. November 2001 bis am 8. Mai 2002 (Urk. = 7/44/5 = Urk. 3/11). Im Bericht vom 11. April 2003 an die Beschwerdegegnerin attestierte sie der Beigeladenen im Nachhinein eine zwischen 75 und 100 % schwankende Arbeitsunfähigkeit für den Zeitraum vom September 2000 bis Ende Oktober 2001 (Urk. 7/18 lit. B), somit für eine 15-monatige Zeitdauer, während der sie die Beigeladene nicht behandelte.

4.4 Ä Ä Ä Ä Chronologisch betrachtet sind folgende Arbeitsunfähigkeiten, je im Zeitpunkt ihres Auftretens, dokumentiert:

■ 15. Juni bis 31. August 2000 (Absenz gemäss Arbeitgeberbericht; Zeugnis von Dr. D. ___ zu Handen der Arbeitslosenversicherung)

■ 1. November 2001 bis 8. Mai 2002 (Zeugnisse von Dr. B. ___ zu Handen der Arbeitslosenversicherung und des Krankentaggeldversicherers)

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Vom 1. September 2000 bis zum 31. Oktober 2001 wurden der Beigeladenen somit echtzeitlich keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit attestiert. Zwar nannte Dr. D. ___ zu Handen der Arbeitslosenversicherung das Erfordernis einer stressreduzierten Tätigkeit, aber er machte keine eigentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit geltend, die als Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % gelten könnte (vgl. vorstehend Erw. 1.4). Damit übereinstimmend ist den Einträgen im individuellen Konto der Beigeladenen (Urk. 7/38) zu entnehmen, dass sie von November 2000 bis November 2001 einzelne, wenn auch bescheidene, Erwerbseinkommen erzielte.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Erst zwei Jahre später und im Rahmen der Abklärungen der Beschwerdegegnerin bezüglich einer Invalidenrente gaben Dr. B. ___ und - vermutungsweise - Dr. D. ___ an, die Beigeladene sei seit Juni beziehungsweise seit September 2000 zwischen 50 und 100 % arbeitsunfähig gewesen. Dr. C. ___ erstellte sein Gutachten vom Dezember 2003 gestützt auf zwei Explorationsgespräche, die im Juni 2003 stattfanden. Seine Einschätzung, wonach die von ihm festgestellte psychische Erkrankung an der letzten Arbeitsstelle seit 1997 zu vielen Absenzen und ab 2000, abgesehen von zwei kurzzeitigen und schlussendlich abortiven Arbeitsversuchen, zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit geführt habe, ist eine rückblickende Beurteilung.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auf diese Beurteilungen kann für die Festsetzung des Beginns des Wartjahres im Rahmen der Beweiswürdigung nicht abgestellt werden, da es sich um retrospektive Einschätzungen handelt, die von den echtzeitlichen Angaben gerade nicht gestützt werden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Somit ist ausgehend von der jeweils effektiv zur Zeit ihres Auftretens attestierten Arbeitsunfähigkeit festzustellen, dass die Beigeladene nicht ab 19. Juni 2000, sondern ab 1. November 2001 in einem das Wartjahr eröffnenden Ausmass in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der nachträglich eingereichte Laborbericht der Arztstation Permanence Hauptbahnhof, Zürich, wonach die Beigeladene am 18. November 1999 positiv und am 19. Februar 2001 negativ bezüglich Mononukleose getestet wurde (vgl.

Urk. 13/2), vermag diese Feststellung nicht in Frage zu stellen.

4.5. Zusammenfassend ist unter Würdigung der gesamten Umstände davon auszugehen, dass die Arbeitsfähigkeit der Beigeladenen nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bereits ab dem 19. Juni 2000 andauernd um mindestens 20 bis 25 % (BGE 105 V 156 Erw. 2 a in fine) eingeschränkt war, sondern ab 1. November 2001, weshalb der Beginn der Wartezeit für einen Rentenanspruch der Beigeladenen auf den 1. November 2001 festzusetzen ist. Demzufolge steht der Beigeladenen mit Wirkung ab 1. November 2002 eine Rente zu.

E. 5

Im Verfahren der Verwaltungsgerichtsbeschwerde darf obsiegenden Behörden oder mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen werden. In Anwendung dieser Bestimmung hat das Eidgenössische Versicherungsgericht der SUVA und den privaten UVG-Versicherern sowie - von Sonderfällen abgesehen - den Krankenkassen keine Parteientschädigungen zugesprochen, weil sie als Organisationen mit öffentlichrechtlichen Aufgaben zu qualifizieren sind (BGE 112 V 361 Erw. 6 mit Hinweisen). Das hat grundsätzlich auch für die Trägerinnen oder Versicherer der beruflichen Vorsorge gemäss BVG zu gelten (BGE 128 V 133 Erw. 5b, 126 V 150 Erw. 4a, 118 V 169 Erw. 7, 117 V 349 Erw. 8 mit Hinweis).

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 1. Dezember 2004 dahin abgeändert, dass der Beginn der Wartezeit für den Rentenanspruch der Beigeladenen, L. ____, auf den 1. November 2001 festgesetzt wird und ihr mit Wirkung ab 1. November 2002 eine Rente zusteht.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Winterthur-Columna Stiftung für berufliche Vorsorge
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Rechtsdienst für Behinderte
- Bundesamt für Sozialversicherung

4. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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