

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00119 vom 20. Juni 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-06-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2007.00119](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00119)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00119 du 20 juin 2007

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00119 del 20 giugno 2007

## Erwägungen

### E. 2

/

#### E. 2.2.1

Â Â Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2003 gÄ½ltig gewesenen Fassung) haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 66

#### E. 2.2.2

Â Â Bei erwerbstÄ½tigen Versicherten ist der InvaliditÄ½tsgrad gemäss Art. 16 ATSG (seit 1. Januar 2004: in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG) aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der InvaliditÄ½t und nach DurchfÄ½hrung der medizinischen Behandlung und allfÄ½lliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare TÄ½tigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen kÄ½nnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen kÄ½nnte, wenn sie nicht invalid geworden wÄ½re (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmÄ½ssig mÄ½glichst genau ermittelt und einander gegenÄ½bergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der InvaliditÄ½tsgrad bestimmen lÄ½sst (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 349 Erw. 3.4.2 mit Hinweisen).

#### E. 2.3

Â Â Â Â Um den InvaliditÄ½tsgrad bemessen zu kÄ½nnen, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ä½rztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur VerfÄ½gung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ä½rztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezÄ½glich welcher TÄ½tigkeiten die versicherte Person arbeitsunfÄ½hig ist (BGE 125 V 261 Erw. 4). Im Weiteren sind die Ä½rztlichen AuskÄ½nfte eine wichtige Grundlage fÄ½r die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden kÄ½nnen (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b.cc).

Â Â Â Â Â Â Hinsichtlich des Beweiswertes eines Ä½rztlichen Gutachtens ist entscheidend, ob es fÄ½r die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berÄ½cksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nÄ½tig ist -, in

Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie präferend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das Ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

### 3.1.1.1.1.1

3.1.1.1.1.1 Im Urteil vom 9. Juni 2005 (Urk. 8/68) stellte das hiesige Gericht auf die Angaben von Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, im Bericht vom 3. Oktober 2001 sowie auf das Gutachten von lic. phil. E.\_\_\_\_, Fachpsychologe für Psychotherapie, und Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 28. August 2003 ab, wonach der Beschwerdeführer wegen einer psychischen Krankheit (laut den Gutachtern einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung [ICD-10 F60.8] und einer leichten depressiven Episode im Zusammenhang mit einer Anpassungsstörung [ICD-10 F32.0]) ab September 2000 zu 100 % arbeitsunfähig und ab Januar 2002 zu 50 % arbeitsfähig gewesen sei. Insoweit konnte der (insoweit unbestrittene) medizinische Sachverhalt erstellt werden. Der weitere Verlauf der Krankheit, insbesondere die von der Beschwerdegegnerin per 1. April 2004 angenommene Besserung sei nicht abgeklärt worden, weshalb die Sache an sie zurückzuweisen sei, um eine persönliche Untersuchung des Beschwerdeführers durch einen Facharzt zu veranlassen (Erw. 3).

1.1.1.1.1.1 Dementsprechend sei vom 1. September bis 31. Dezember 2001 wegen 100%iger Arbeitsunfähigkeit eine ganze Invalidenrente ausgewiesen. Eine erwerbliche Gewichtung der seither vorhandenen Restarbeitsfähigkeit könne wegen der ausstehenden Abklärung nur für die Periode Januar 2002 bis Ende März 2004 vorgenommen werden. Dabei betrage das anhand der Daten der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) ermittelte Valideneinkommen Fr. 72'054.85 fest. Von diesem Betrag ausgehend ergebe sich nach Vornahme eines Abzuges von 15 % bei 50%iger Arbeitsfähigkeit ein Invalideneinkommen von Fr. 30'623.35, beziehungsweise ein Anspruch auf eine halbe Invalidenrente begründender Invaliditätsgrad von 57 % (Erw. 4).

3.2.1.1.1.1 Bis Ende März 2004 wurde der Sachverhalt im unangefochten gebliebenen Urteil vom 9. Juni 2005 somit rechtskräftig beurteilt. Auf den Beschwerdeantrag, es sei zu präferen, ob ab 1. Januar 2002 eine höhere als die bisher ausbezahlte Rente auszurichten sei, kann daher nicht eingetreten werden. Strittig und zu präferen ist vorliegend einzig, ob und allenfalls in welchem Ausmass ab 1. April 2004 von einer gesundheitlichen Verbesserung auszugehen ist.

### E. 3

Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent, oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid sind. In Härtefällen besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 bis IVG bereits bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente.

Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen neuen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 1 IVG in der seit dem 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Fassung).

Die Verfügung über eine befristete Invalidenrente enthält gleichzeitig die Gewährleistung der Leistung und die Revision derselben (EVGE 1966 S. 130 Erw. 2; ZAK 1984 S. 133 Erw. 3). Wird vom Zeitpunkt des Verfügungserlasses an rückwirkend eine Rente zugesprochen und diese für eine weitere Zeitspanne gleichzeitig herabgesetzt oder aufgehoben, so sind nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anwendbar (BGE 121 V 275 Erw. 6b/dd; AHI 2002 S. 64 Erw. 1, 1999 S. 246 Erw. 3a; vgl. auch BGE 131 V 165 Erw. 2.2, 130 V 343 und 125 V 417 f. Erw. 2d). Nach Art. 41 IVG (seit 1. Januar 2003: Art. 17 Abs. 1 ATSG) ist eine Rente für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Grad der Invalidität der Person, die eine Rente bezieht, in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Setzt die Verwaltung bei der Leistungszusprechung die Rente nach Massgabe der Veränderung des Invaliditätsgrades rückwirkend herab oder hebt sie sie auf, richtet sich der Zeitpunkt der Rentenherabsetzung bzw. -aufhebung rechtsprechungsgemäss nach Art. 88a Abs. 1 IVV (BGE 125 V 417 f. Erw. 2d, 109 V 125, 106 V 16). Danach ist bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit (seit 1. Januar 2004: oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen) oder bei einer Verminderung der Hilflosigkeit (seit 1. März 2004: oder des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes) die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit andauern wird; sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (BGE 109 V 126 f. Erw. 4a; AHI 2001 S. 159 f. Erw. 1 und S. 278 Erw. 1a, 1998 S. 121 Erw. 1b, ZAK 1990 S. 518 Erw. 2 mit Hinweis).

#### **E. 4**

4.1 Im Gutachten des Spitals A.\_\_\_\_ wurden die von Dr. F.\_\_\_\_ und lic. phil. E.\_\_\_\_ im Gutachten vom 28. August 2003 (Urk. 8/21) gestellten Diagnosen im Wesentlichen bestätigt: leichte depressive Episode (ICD-10 F32.0) auf dem Boden einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.8; Urk. 8/83 S. 10). Laut dem Gutachten wiesen die erhobenen Befunde mit phasenweise deprimierter Stimmung, leichter affektiver Labilität, subjektiv erlebten Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Schlafstörungen, erhöhtem Alkoholkonsum sowie subjektiv erlebter Antriebsminderung auf diese Diagnosen hin. Allerdings sprechen die gut erhaltene affektive Schwingungsfähigkeit, das vergleichsweise gesteigerte soziale Verhalten, das erhaltene Interesse, beispielsweise am Internet, und vor allem das persönliche Engagement im Gerichtsverfahren betreffend die Zwangsschliessung des Betriebes eindeutig für eine Teilremission der depressiven Beschwerden seit der letzten Begutachtung vom 28. August 2003. Dabei seien das Internet und das Gerichtsverfahren mit dem damit verbundenen regelmässigen Pendeln zwischen

X.\_\_\_\_ und der Schweiz zu einem erheblichen Teil der Tagesstruktur geworden (Urk. 7/83 S. 11). Die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers werde vor allem durch die anhaltende Müdigkeit infolge von Schlafstörungen mit verändertem Tag-Nacht-Rhythmus sowie durch die kognitive Minderleistung beeinträchtigt. Gesamthaft müsste aber festgestellt werden, dass es im Verlauf der letzten fünf Jahre auch ohne spezifische fachärztliche Behandlung zu einer Rückbildung der depressiven Symptomatik gekommen sei. Einschränkend dazu müsste jedoch in Betracht gezogen werden, dass der Beschwerdeführer während dieser Zeit nicht mehr den Anforderungen und möglichen Belastungen einer regelmässigen Berufstätigkeit ausgesetzt gewesen sei. Unter Berücksichtigung aller erwähnten Aspekte schätzten die Gutachter die Arbeitsunfähigkeit auf 40 % (Urk. 8/83 S. 12). Bezüglich des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers ab 1. April 2004 liegen keinerlei ärztliche Berichte vor und da der Beschwerdeführer, der als einzige Auskunftsource in Frage komme, über seinen damaligen Gesundheitszustand nur eingeschränkt Auskunft geben könne, lasse sich die Frage, ob ab dem 1. April 2004 tatsächlich eine Besserung des Gesundheitszustandes eingetreten sei, nur hypothetisch beantworten. Der Beschwerdeführer habe zu diesem Zeitpunkt offensichtlich über genügend psychische und körperliche Kräfte für eine Emigration nach X.\_\_\_\_ (Organisation des Umzuges, damit verbundene Formalitäten usw.) verfügt, was das Vorliegen einer schweren depressiven Erkrankung mit grosser Wahrscheinlichkeit ausschliesse. Er habe allerdings weiterhin an einer bedrückten Stimmung, vermindertem Antrieb, Schlafstörungen, Appetitschwankungen und Suizidgedanken gelitten. Dies entspreche in etwa dem Bild, wie es sich in der aktuellen Untersuchung präsentiere. Retrospektiv sei deshalb ebenfalls von einer Arbeitsunfähigkeit von 30 % bis 50 % zum damaligen Zeitpunkt auszugehen. Eine exakte Angabe sei in diesem Fall nicht möglich (Urk. 8/83 S. 13).

4.2 Die Schlussfolgerungen im Gutachten des Spitals A.\_\_\_\_ vom 30. Dezember 2006 stützen sich auf eine eingehende psychiatrisch-psychologische Untersuchung. Das Gutachten wurde in Kenntnis der relevanten Vorakten (insbesondere die von der Beschwerdegegnerin früher eingeholten medizinischen Auskünfte; vgl. Urk. 8/83 S. 3) abgegeben und leuchtet in der Darlegung der medizinischen Situation ein. Die Gutachter berücksichtigten die vom Beschwerdeführer angegebenen Symptome und setzten sich mit diesen sowie seinem Verhalten auseinander. Sodann wiesen sie auf die bestehenden Schwierigkeiten bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im konkreten Fall hin und wogen die relevanten Faktoren sorgfältig ab, weshalb ihre Schlussfolgerungen nachvollziehbar sind.

Dem Einwand des Beschwerdeführers, dass die Gutachter bezüglich des Umzuges nach X.\_\_\_\_ von falschen Annahmen ausgegangen seien, zumal der gesamte Umzug mit sämtlichen Formalitäten von einer professionellen Umzugsfirma erledigt worden sei, ist zu entgegnen, dass bei einer Auswanderung etliche Formalitäten anfallen, welche von einer Umzugsfirma nicht erledigt werden, wie zum Beispiel die Suche nach einer neuen Wohnmöglichkeit, die Ab- und Anmeldung bei den örtlichen Behörden, den Schulwechsel des 1994 geborenen Sohnes, die Anpassung des Versicherungsschutzes an die neuen Verhältnisse (Krankenversicherung, Unfallversicherung, allenfalls Hausrat- und Haftpflichtversicherung, Motorfahrzeugversicherung). Offenbar verfügte der Beschwerdeführer über die zur Erledigung dieser Angelegenheiten nötigen gesundheitlichen Ressourcen.

Hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit für den Zeitraum vom 1. April 2004 bis 31. Dezember 2005 wendet der Beschwerdeführer weiter ein, entgegen der Meinung der Beschwerdegegnerin dürfe nicht auf das arithmetische Mittel von 40 % abgestellt werden (Urk. 1 S. 3 und Urk. 8/18 S. 1 f.). Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass die Gutachter angegeben haben, dass die vom Beschwerdeführer genannten damaligen Symptome in etwa dem anlässlich der Begutachtung bestehenden Beschwerdebild entsprechen. Da nicht anzunehmen ist, dass sich der Umfang der Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers ab 1. April 2004 nach mehr als drei Jahren trotz weiterer Abklärungen (vgl. Urk. 1 S. 9 f.) präziser definieren lässt (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 119 V 344 Erw. 3c mit Hinweis), rechtfertigt es sich, ab 1. April 2004 von einer Arbeitsunfähigkeit von 40 % auszugehen.

## E. 5

5.1 Unter Zugrundelegung eines im Dienstleistungssektor durchschnittlichen Monatseinkommens von Fr. 5'809.-- (inklusive Anteil 13. Monatslohn) im Jahre 2004 (LSE 2004 S. 63, Tabelle TA, Anforderungsniveau 3), der damals betriebsüblichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden (vgl. Die Volkswirtschaft 5-2007 S. 86, Tabelle B 9.2, Zeile G-O) ergibt sich für das Jahr 2004 ein Valideneinkommen von Fr. 72'670.60.

5.2 Trotz seiner Behinderung ist dem Beschwerdeführer aus ärztlicher Sicht eine Anstellung als Geschäftsführer weiterhin zumutbar. Es ist somit von dem oben ermittelten Einkommen von Fr. 72'670.60, beziehungsweise - bei einem 60%igen Pensum - von Fr. 43'602.35 auszugehen. Dieser statistische Lohn ist wie im Rückweisungsurteil dargelegt (vgl. Erw. 4.33) um 15 % herabzusetzen, was zu einem hypothetischen Invalideneinkommen von rund Fr. 37'062.-- führt.

5.3 Aus dem Vergleich der beiden Einkommen (Valideneinkommen: Fr. 72'670.60; Invalideneinkommen: Fr. 37'062.--) resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 35'608.60, mithin ein Anspruch auf eine Viertelsrente begründender Invaliditätsgrad von 49 %.

6. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer vom 1. September bis 31. Dezember 2001 Anspruch auf eine ganze, vom 1. Januar 2002 bis 30. Juni 2004 (Art. 88a Abs. 1 IVV) Anspruch auf eine halbe und ab 1. Juli 2004 Anspruch auf eine Viertelsrente hat.

7. Mit Fällung dieses Urteils wird das Gesuch um Erteilung beziehungsweise Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde gegenstandslos.

8. Gemäss Art. 56 Abs. 2 ATSG kann Beschwerde erhoben werden, wenn der Versicherungsträger entgegen dem Begehren der betroffenen Person keine Verfügung oder keine Einspracheentscheid erlässt. Vorliegend hat die IV-Stelle die erforderliche Verfügung am 5. Januar 2007 erlassen. Es obliegt nicht dem kantonalen Sozialversicherungsgericht zu überprüfen, ob die IV-Stelle das Verwaltungsverfahren befürderlich genug bearbeitete. Auf den diesbezüglichen Beschwerdeantrag (Urk. 13 S. 1) ist daher ebenfalls nicht einzutreten.

9. Da es um Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG

in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und auf Fr. 1'000.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch um Erteilung/Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde wird als gegenstandslos geworden abgeschrieben.

und erkennt sodann:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- lic. iur. G. \_\_\_\_

- Bundesamt für Sozialversicherungen

- Sammelstiftung BVG der Zürich-Versicherung

sowie an:

- die Gerichtskasse (nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. des Bundesgesetzes 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 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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