

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00944 vom 9. Januar 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-01-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2007.00944](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00944)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00944 du 9 janvier 2008

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00944 del 9 gennaio 2008

## Erwägungen

### E. 2

/

### E. 3

3.1. Dr. med. B., FMH Pneumologie, stellte in seinem Bericht vom 27. Oktober 2006 folgende Diagnosen:

- Gemischtes Asthma bronchiale
- Allergisierung gegenüber Aspergillen, Alternaria, Cladosporium, Hunde- und Katzenepithelien, Gewürze
- Status nach intravasalem Aneurysma-Clipping cerebral rechts im Jahre 1991

Letztmals habe er den Beschwerdeführer im Jahre 2004 behandelt. Damals habe der Beschwerdeführer unter einer mittelschweren, nach Behandlung partiell reversiblen obstruktiven Ventilationsstörung gelitten (Urk. 7/8/3).

3.2. Dr. med. C., Allgemeine Medizin FMH, diagnostizierte mit Bericht vom 25. Januar 2007 eine seit 1983 bestehende partielle Okulomotoriusparese rechts bei Status nach Aneurysma der rechten Arteria Carotis Interna sowie ein seit 1990 bestehendes mittelschweres Asthma bronchiale vom Mischtyp (Urk. 7/10/1 lit. A). Im Jahre 1983 sei eine endovaskuläre Okklusion eines grossen Aneurysmas der rechten Arteria Carotis Interna durchgeführt worden. Durch das Aneurysma sei eine Okulomotoriusparese rechts aufgetreten. Der Beschwerdeführer werde durch das Sehen von Doppelbildern und einer damit verbundenen kompensatorischen Hyperflexion der Halswirbelsäule bei der Arbeit am Computer beeinträchtigt (Urk. 7/10/2 lit. D). Ab 1. Februar 2007 bestehe nach Absprache mit dem Arbeitgeber in der angestammten Tätigkeit bei der A. bis auf Weiteres eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % (Urk. 7/10/1 lit. B, Urk. 7/10/4).

3.3. Dr. med. D. stellte in der Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes der Beschwerdegegnerin vom 16. April 2007 fest, dass versicherungsmedizinisch zwar ein Gesundheitsschaden im Sinne des Sehens von Doppelbildern ausgewiesen sei. Es sei jedoch zu beachten, dass der Beschwerdeführer nach Eintritt des Gesundheitsschadens während Jahren ohne Beeinträchtigung gearbeitet habe, weshalb der Gesundheitsschaden nicht invaliditätsrelevant sei. Die neu geklagten Kopfschmerzen und Verspannungen seien wahrscheinlich multifaktorieller Genese und würden teilweise durch Stress am Arbeitsplatz und ungenügende Kenntnisse der deutschen Sprache verursacht (Urk. 7/11/3).

3.4. Dr. med. E. \_\_\_\_, Augenarzt FMH, diagnostizierte mit Bericht vom 18. September 2007 eine Diplopie mit Cephalea bei partieller innerer und Aussere Okulomotoriusparese rechts (Urk. 10 S. 1). Seit 1983 bestehe eine partielle innere und Aussere Okulomotoriusparese rechts. Der Beschwerdeführer sei darauf angewiesen, die störenden Doppelbilder durch besondere Fusionsanstrengungen und Änderung der Kopfhaltung zu kompensieren. Diese Leistungen würden ab dem vierzigsten bis fünfzigsten Lebensjahr immer anstrengender (Urk. 10 S. 2). Der Beschwerdeführer leide seit etwa einem Jahr deutlich häufiger als früher unter dem Sehen von störenden Doppelbildern, zu deren Kompensation er den Kopf anheben müsse. Seit der Beschwerdeführer ab Januar 2007 an seinem bisherigen Arbeitsplatz nur noch im Umfang eines Arbeitspensums von 50 % tätig sei, leide er unter deutlich geringeren Beschwerden (Urk. 10 S. 1). Gegenwärtig und für die nähere Zukunft bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bis höchstens 60 % (Urk. 10 S. 2).

#### E. 4

4.1. Aus den obenerwähnten medizinischen Akten ist ersichtlich, dass der Beschwerdeführer einerseits an einem Asthma bronchiale und andererseits seit 1983 an einer partiellen inneren und Ausseren Okulomotoriusparese rechts leidet (Urk. 10 S. 2, Urk. 7/10/2 lit. D). Gemäss der Beurteilung durch Dr. B. \_\_\_\_, wird der Beschwerdeführer bei Durchführung einer regelmässigen antiobstruktiven Therapie durch das Asthma bronchiale nicht in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt (vgl. Urk. 7/8/3). Gemäss der Beurteilung durch Dr. C. \_\_\_\_, und Dr. E. \_\_\_\_, leidet der Beschwerdeführer in Folge der Okulomotoriusparese unter dem Sehen von Doppelbildern. Dadurch werde er an seinem Arbeitsplatz bei der Arbeit am Computer beeinträchtigt. Um das Sehen von Doppelbildern zu kompensieren, müsse der Beschwerdeführer jeweils den Kopf leicht anheben. Diese kompensatorischen Bewegungen verursachten Nacken- und Kopfschmerzen (Urk. 10 S. 1, Urk. 7/10/2 lit. D).

4.2. In ihrer Beurteilung der Arbeitsfähigkeit wichen die beteiligten Ärzte teilweise voneinander ab. Während Dr. C. \_\_\_\_, davon ausging, dass ab 1. Februar 2007 in der angestammten Tätigkeit bei der A. \_\_\_\_, bis auf Weiteres eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % bestehe (Urk. 7/10/1 lit. B, Urk. 7/10/4), ging Dr. E. \_\_\_\_, in seinem Bericht vom 18. September 2007 davon aus, dass der Beschwerdeführer seit etwa einem Jahr deutlich häufiger als früher unter dem Sehen von störenden Doppelbildern leide, und dass er deshalb sein Arbeitspensum per Januar 2007 auf 50 % reduziert habe (Urk. 10 S. 1). Es bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bis höchstens 60 % (Urk. 10 S. 2). Dr. D. \_\_\_\_, vertrat hingegen die Meinung, dass der Beschwerdeführer während Jahren gearbeitet habe, ohne durch die Folgen der Okulomotoriusparese in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt gewesen zu sein (Urk. 7/11/3).

4.3. Die beteiligten Ärzte äusserten sich nicht zur Frage nach der Restarbeitsfähigkeit in zumutbaren behinderungsangepassten Tätigkeiten, so dass nicht feststeht, ob dem Beschwerdeführer die Ausübung einer behinderungsangepassten Tätigkeit voll- oder teilzeitlich zumutbar ist. Dabei gilt es zu beachten, dass für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) nach der Rechtsprechung zwar primär von der beruflich-erwerblichen Situation, in welcher die versicherte Person konkret steht, auszugehen ist, dass hingegen das Invalideneinkommens nur dann anhand des nach Eintritt

des Gesundheitsschadens tatsächlich erzielten Verdienstes zu bemessen ist, wenn - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse eine Bezugnahme auf den allgemeinen Arbeitsmarkt praktisch erlauben, wenn anzunehmen ist, dass die versicherte Person die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und wenn das Einkommen aus der Arbeitsleistung zudem als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint (BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1, 126 V 76 Erw. 3b/aa mit Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen S. vom 21. August 2006, I 850/05, Erw. 4.2).

4.4 Für die Beurteilung der Zumutbarkeit einer Tätigkeit ist insofern eine objektive Betrachtungsweise massgebend, als es nicht auf eine bloss subjektiv ablehnende Bewertung der in Frage stehenden Erwerbstätigkeit durch die versicherte Person ankommt (BGE 109 V 25 Erw. 3c; Ulrich Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, S. 202). Von einer versicherten Person, welche ihre Restarbeitsfähigkeit in der nach Eintritt des Gesundheitsschadens tatsächlich ausgeübten Tätigkeit nicht in vollem Umfange ausübt, kann unter Umständen daher verlangt werden, dass sie ihren Beruf wechselt und in einer anderen Tätigkeit ihre Restarbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise ausschöpft (Urteil des EVG in Sachen A. vom 5. Dezember 2005, I 241/05, Erw. 2.3).

4.5 Auf die Beurteilung durch Dr. C. vom 25. Januar 2007 (Urk. 7/10) und auf diejenige durch Dr. E. vom 18. September 2007 (Urk. 10) kann für die vorliegend im Streite stehende Frage nach der Zumutbarkeit der Ausübung einer Erwerbstätigkeit schon deswegen nicht allein abgestellt werden, weil sich diese Ärzte nicht zur Frage nach dem Bestehen und dem Umfang der Restarbeitsfähigkeit in zumutbaren behinderungsangepassten Tätigkeiten äusserten. Des Weiteren enthalten weder die Beurteilung durch Dr. C. noch diejenige durch Dr. E. eine nachvollziehbare Begründung der festgestellten Arbeitsunfähigkeiten von 40 % beziehungsweise 50 %. Während sich Dr. C. in seiner Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf die Beurteilung durch Prof. F. stützte (Urk. 7/10/2 lit. D), berücksichtigte Dr. E. vor allem den Umstand, dass der Beschwerdeführer nach seinen Angaben seit Januar 2007 nur noch im Umfang eines Arbeitspensum von 50 % arbeitstätig sei und dabei deutlich weniger Beschwerden verspüre (Urk. 10 S. 1). Sowohl der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durch Dr. C. als auch derjenigen durch Dr. E. fehlt es daher an einer nachvollziehbaren Begründung im Sinne der Rechtsprechung (vgl. Erw. 2.4), weshalb nicht darauf abgestellt werden kann.

4.6 Im Gegensatz zu Dr. C. und Dr. E. ging Dr. D. in ihrer Stellungnahme vom 16. April 2007 davon aus, dass der Umstand zu berücksichtigen sei, dass der Beschwerdeführer während mehreren Jahren nach Eintritt des Gesundheitsschadens ohne Beeinträchtigung gearbeitet habe und dass die neu aufgetretenen Kopfschmerzen und Verspannungen wahrscheinlich multifaktorieller Genese seien (Urk. 7/11/3). Diesbezüglich gilt es zu beachten, dass auch Einkünfte, welche nach Anpassung und Angewöhnung an den Gesundheitsschaden von einer versicherten Person erzielt werden, ein zumutbares Einkommen darstellen können (BGE 109 V 25, 106 V 50 Erw. 1; RKUV 1987 S. 309 Erw. 2b). So bewirken nach der Rechtsprechung beispielsweise Fingerverstümmelungen geringeren Ausmasses, insbesondere solche der vier Langfinger, erfahrungsgemäss trotz des bleibenden Defekts nach einer gewissen Phase der Anpassung und Angewöhnung keine oder nur noch eine minimale

Verminderung der Erwerbsfähigkeit (BGE 106 V 50 Erw. 2a). Es ist daher nicht auszuschliessen, dass sich der Beschwerdeführer nach der im Jahre 1983 durchgeführten endovaskulären Okklusion (vgl. Urk. 7/10/2 lit. D) an seine durch eine partielle Okulomotoriusparese verursachte Behinderung anpasste, und dass es sich bei der angestammten Tätigkeit bei der A. \_\_\_ um eine dem Beschwerdeführer zumutbare Tätigkeit handelte. Diese Frage kann auf Grund der medizinischen Aktenlage aber nicht beurteilt werden, weshalb auf die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durch Dr. D. \_\_\_ nicht abzustellen ist.

4.8. Auf die Beurteilung durch Dr. D. \_\_\_ kann auch insofern nicht abgestellt werden, als diese die Kopfschmerzen und Verspannungen teilweise auf Stress am Arbeitsplatz und ungenügende Kenntnisse der deutschen Sprache zurückzuführen wollte (Urk. 7/11/3). Denn einerseits kann auf Grund der medizinischen Akten nicht ausgeschlossen werden, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in Bezug auf die Okulomotoriusparese verschlechterte. So erwähnte Dr. C. \_\_\_, dass der Beschwerdeführer gemäss seinen Angaben seit ungefähr einem Jahr viel häufiger unter störenden Doppelbildern leide als früher (Urk. 10). Andererseits gilt es zu beachten, dass psychosoziale und soziokulturelle Faktoren als solche zwar nicht unter den Begriff des rechtserheblichen Gesundheitsschadens fallen, dass sie sich aber mittelbar invaliditätsbegründend auswirken können, wenn und soweit sie zu einer eigentlichen Beeinträchtigung der psychischen Integrität führen, welche ihrerseits eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirkt, wenn sie einen verselbständigten Gesundheitsschaden aufrechterhalten oder den Wirkungsgrad seiner - unabhängig von den invaliditätsfremden Elementen bestehenden - Folgen verschlimmern (vgl. BGE 127 V 294 E. 5a S. 299; Urteil des EVG in Sachen B. vom 25. Mai 2007, I 524/06, Erw. 2.2.2 mit Hinweisen).

5. Nach Gesagtem kann anhand der vorliegenden medizinischen Aktenlage die Frage nach der für die Invaliditätsbemessung massgebenden Arbeitsfähigkeit in zumutbaren behinderungsangepassten Tätigkeiten nicht abschliessend beurteilt werden. Diesbezüglich erscheint der Sachverhalt vielmehr als nicht rechtsgenügend abgeklärt. Die Beschwerdegegnerin, an welche die Sache zu ergänzenden medizinischen Sachverhaltsabklärungen zurückzuweisen ist, wird daher einerseits den Sachverhalt im Hinblick auf die Frage nach dem Bestehen und Umfang der Restarbeitsfähigkeit in zumutbaren behinderungsangepassten Tätigkeiten ergänzend abklären und anschliessend prüfen, ob der Beschwerdeführer in Ausübung seiner angestammten Tätigkeit bei der A. \_\_\_ seine ihm verbleibende Restarbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpfte. Dazu wird die Beschwerdegegnerin sinnvollerweise bei einer unabhängigen ärztlichen Instanz ein medizinisches Gutachten einholen. Anschliessend wird die Beschwerdegegnerin über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers neu verfahren. Insofern ist die gegen die Verfügung vom 31. Mai 2007 (Urk. 2) erhobene Beschwerde daher gutzuheissen.

6. Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten sind unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 600.-- festzusetzen und der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 31. Mai 2007 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfährt.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- W. \_\_\_\_\_

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- die Gerichtskasse (nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diesen Entscheid 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.