

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00854 vom 7. Dezember 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-12-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2008.00854](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.00854)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00854 du 7 décembre 2006

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00854 del 7 dicembre 2006

## Erwägungen

### E. 4

4.1 Aufgrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen steht fest, dass die Beschwerdeführerin an einer schweren atopischen Dermatitis vom intrinsischen Typ (ICD-10 L20) mit zusätzlich Typ IV Sensibilisierung gegenüber Kobaltchlorid, Nickelsulfat, Duftstoffmix, Eichenmoos leidet. Daneben bestehen eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.4), eine unbehandelte chronisch obstruktive Pneumopathie (ICD-10 J44.8) sowie eine laterale Gonarthrose links (ICD-10 M17.1; Urk. 6/6 S. 1, S. 5, Urk. 6/9 S. 3, S. 5, Urk. 6/15 S. 1, S. 5, S. 8, Urk. 6/16 S. 3, Urk. 6/23 S. 2, Urk. 6/48 S. 14, S. 18, S. 22).

Während letzteren drei Krankheiten keine wesentliche Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zugeschrieben wird (Urk. 6/9 S. 3, Urk. 6/15 S. 1, Urk. 6/16 S. 3, Urk. 6/48 S. 15), unterscheiden sich die ärztlichen Einschätzungen hinsichtlich der auf die Hauterkrankung zurückzuführende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, wobei zwischen August 2004 und Ende August 2005 einhellig von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen wird (Urk. 6/6 S. 6, S. 2, Urk. 6/9 S. 3, Urk. 6/48 S. 16).

4.2 Dr. med. Z. \_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin, wies im Bericht vom 7. März 2005 als Vertrauensarzt der Arbeitgeberin auf einen möglichen Zusammenhang der Hautkrankheit mit der Arbeitsplatzsituation insoweit hin, als Stress eine Hautproblematik durchaus negativ beeinflussen könne (Urk. 6/6 S. 6). Im Gutachten vom 18. Juli 2005 ergänzte er, aktuell bestehe eine massive Verschlechterung. Zusätzlich zum sonst generalisierten Hautbefall sei nun auch das Gesicht betroffen. Die Beschwerdeführerin sei durch einen extremen Juckreiz geplagt und verbringe einen grossen Teil des Tages mit der Hautpflege und Bädern, um die Symptome zumindest etwas zu beruhigen. Eine stationäre Behandlung sei geplant (Urk. 6/6 S. 2). Im Gutachten vom 23. Januar 2006 führte Dr. Z. \_\_\_\_ aus, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich etwas verbessert. Die Beschwerdeführerin sei in der Lage, die Hautpflege selbständig durchzuführen, ohne auf die konstante Behandlung in der Dermatologischen Klinik des Spitals A. \_\_\_\_ angewiesen zu sein. Aktuell dürfe von einer 30%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Die Prognose sei allerdings unsicher, denn eine weitere Verbesserung sei ebenso möglich wie Rückfälle mit 100%iger Arbeitsunfähigkeit (Urk. 6/23 S. 3). Am 10. August 2006 berichtete er, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin insgesamt nicht verbessert habe. Neben relativ ruhigen Phasen leide sie immer wieder an Exacerbationen der Hauterscheinungen. Neu betroffen sei dabei auch das Gesicht. Schwere Hautveränderungen im Gesicht mit Augenschwellungen entstellten zeitweise die Beschwerdeführerin derart, dass trotz der nur 30%igen Arbeitsfähigkeit auch wieder

100%ige Arbeitsausfälle zu verzeichnen gewesen seien (Urk. 6/38 S. 14). Laut Bericht vom 8. Juli 2007 hat sich der Gesundheitszustand unter der reduzierten Arbeitsbelastung verbessert. Die Beschwerdeführerin sei seit dem Sommer 2006 in der Lage gewesen, das 30%ige Arbeitspensum ohne längere Unterbrüche zu erfüllen. Die Krankheit verlaufe weiterhin schubweise. Exacerbationen seien auch im Verlauf des letzten Jahres aufgetreten, allerdings nicht so schwer wie früher. Die Beschwerdeführerin habe gelernt, mit der Krankheit zu leben und sich psychisch gut aufgefangen. Zusammenfassend hielt Dr. Z.\_\_\_\_ fest, das reduzierte Arbeitspensum von aktuell 30 % habe sich bewährt und zu einer deutlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes geführt. Kurzfristige Mehrbelastungen hätten sich nicht bewährt und seien mit Verschlechterungen verbunden gewesen (Urk. 6/48 S. 23).

4.3 Der die Beschwerdeführerin behandelnde Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Dermatologie und Venerologie, gab im Bericht vom 19. Juni 2007 an Dr. Z.\_\_\_\_ an, um die Arbeitsunfähigkeit definitiv beurteilen zu können, stelle sich die Frage, ob es gelinge, die Hautveränderungen zur vollständigen Abheilung zu bringen und diese auf längere Sicht zu stabilisieren. Aktuell komme es immer wieder zu ausgedehnten Exacerbationen. Entscheidend werde auch sein, wie weit und auf längere Sicht die Hautveränderungen an den Händen und am Gesicht stabilisiert werden könnten, so dass Büroarbeiten (langes Sitzen, Schreiben teilweise nur mit Handschuhen) möglich seien. Auch hier sei eine definitive Beurteilung schwierig. Sicher seien Tätigkeiten mit Kundenkontakt aufgrund der Hautveränderungen im Gesicht schwierig. Auch können Tätigkeiten in Kontakt mit Wasser oder irritativ-toxischen Substanzen nicht in Frage. Eine theoretisch angepasste Tätigkeit stelle beispielsweise der Telefondienst dar, eine Tätigkeit, welche die Beschwerdeführerin zuletzt häufig ausgeübt habe mit dem Ergebnis, dass sie ein superinfiziertes Ekzem im Ohrbereich entwickelt habe. Abschliessend schätzte Dr. B.\_\_\_\_ die Arbeitsfähigkeit zwischen 30 % und 50 % ein und gab an, eine Prognose sei schwierig zu stellen, da es sich bei der Neurodermitis um eine nicht heilbare Erkrankung handle, wobei jedoch eine Spontanheilung möglich sei (Urk. 6/48 S. 18 f.).

4.4 Im Gutachten des Y.\_\_\_\_ vom 5. März 2008 wurde ausgeführt, aufgrund der Ausbreitung mit Generalisierung, der Chronizität und der wiederholten Hospitalisationsbedürftigkeit trotz konsequenter ambulanter Therapie sei von einer schweren Form der atopischen Dermatitis auszugehen. Dementsprechend könne eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, wie diese sonst in der Regel bei dieser Grunderkrankung nicht vorhanden sei, besttigt werden. Die Einschränkung betrage 20 %. Zusätzlich bestehe eine Nichteignung für Arbeiten mit hautirritierenden Substanzen beziehungsweise Kontakt mit den bekannten Kontaktallergenen. Zusammenfassend bestehe eine 80%ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit und allgemein für körperlich leichte und verschiedentlich adaptierte Tätigkeiten. Bei Exacerbationen der atopischen Dermatitis müsse mit gelegentlichen, nicht vorhersehbaren Ausfällen gerechnet werden. Aufgrund der anamnestischen Angaben, der Untersuchungsbefunde, der vorliegenden Dokumente sowie der früher attestierten Arbeitsunfähigkeit könne, über die Zeit gemittelt, seit August 2004 eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit besttigt werden. Der Verlauf sei aufgrund teilweiser inkongruenter Angaben schwierig nachzuzeichnen. Bei längerer Exazerbation könne davon ausgegangen werden, dass vom August 2004 bis Ende August 2005 eine höhergradige, bis 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe. Seither sei bei

wechselnder Arbeitsfähigkeit von der 80%igen Arbeitsfähigkeit, über die Zeit gemittelt, bis auf Weiteres auszugehen. Dabei einbezogen seien einerseits die hohe Selbstbehandlungsnotwendigkeit im täglichen Gebrauch, andererseits auch die rezidivierende Ausfälle bei Exazerbationen (Urk. 6/48 S. 15 f.).

## E. 5

5.1 Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aus dermatologischer Sicht im Y.\_\_\_-Gutachten vom 5. März 2008 lässt sich nicht nachvollziehen. Die Gutachter setzen sich mit den von der Beschwerdeführerin geklagten und sich ebenfalls aus den früheren - ihnen bekannten - medizinischen Beurteilungen ergebenden Beschwerden und konkreten Einschränkungen im Arbeitsalltag nicht auseinander. Demgegenüber legte der Dermatologe Dr. B. in seinem Bericht vom 19. Juni 2007 die auf die Hautveränderungen an den Händen, am Gesicht und im Gesicht zurückzuführenden Einschränkungen im Rahmen einer sitzenden Tätigkeit im Bürobereich anschaulich dar. Dr. Z. seinerseits wies mehrmals - zuletzt im Bericht vom 8. Juli 2007 - auf den Zusammenhang zwischen der beruflichen Belastung und dem Krankheitsverlauf hin. Zu diesen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit doch wichtigen Aussagen nahmen die Gutachter nicht Stellung (siehe vor allem Urk. 6/48 S. 12 und 13).

Weiter wurde im Gutachten zwar auf die Notwendigkeit einer intensiven täglichen Hautpflege, insbesondere während eines Krankheitsschubes, sowie von verschiedenen ambulanten medizinischen Massnahmen (Lichttherapie, Kuraufenthalte im Meeres- oder Gebirgsklima, Psychotherapie; Urk. 6/48 S. 11 und S. 13) hingewiesen. Angesichts des dafür erforderlichen, doch erheblichen Zeitaufwandes erscheint es fraglich, ob diese Massnahmen ausschliesslich während der neben einer 80%igen Erwerbstätigkeit verbleibenden Frei- und Freizeit durchgeführt werden können. Der Hinweis der Gutachter, dass bei der 80%igen Arbeitsfähigkeit "einerseits die hohe Selbstbehandlungsnotwendigkeit im täglichen Gebrauch, andererseits auch rezidivierende Ausfälle bei Exazerbationen" einbezogen seien (Urk. 6/48 S. 16), vermag diese Frage nicht zufriedenstellend zu beantworten.

Überzeugt somit die im Y.\_\_\_-Gutachten vorgenommene Einschätzung der der Beschwerdeführerin aus dermatologischer Sicht noch zumutbaren Arbeitsleistung an ihrem unbestrittenenmassen der Behinderung optimal angepassten Arbeitsplatz nicht, erfüllt das Gutachten die von der Rechtsprechung aufgestellten Kriterien für ärztliche Gutachten nicht, weshalb darauf nicht abgestellt werden darf (BGE 134 V 231 Erw. 5.1).

5.2 Demgegenüber gab der Dermatologe Dr. B. im Bericht vom 19. Juni 2007 unter Hinweis auf die wiederkehrenden schubartigen Exazerbationen dieser durch verschiedene Umweltfaktoren beeinflussbaren Hautkrankheit Schwierigkeiten bei Einschätzung und Prognose der Arbeitsfähigkeit an. Seine Ausführungen gründen dabei auf den während der über einem Jahr dauernden Behandlung gesammelten Erfahrungen und berücksichtigen die konkreten Umstände am Arbeitsplatz der Beschwerdeführerin. Dadurch vermochte er auf eine für den medizinischen Laien nachvollziehbare Weise darzutun, weshalb trotz einer ab August 2005 eingetretenen relativen Besserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin dieser zur Zeit ein Arbeitspensum von maximal 50 % zumutbar sei.

5.3. Aus diesen Gründen ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin zwischen August 2004 und August 2005 zu 100 % arbeitsunfähig war. Ab September 2005 wäre ihr die Wiederaufnahme ihrer angestammten und der Behinderung optimal angepassten Tätigkeit mit einem Pensum von 50 % zumutbar gewesen.

## E. 6

6.1. Das im August 2004 begonnene Wartejahr ist im August 2005 abgelaufen. Während dieser Zeit war die Beschwerdeführerin in ihrer Arbeitsfähigkeit zu 100 % eingeschränkt. Der Anspruch auf eine Invalidenrente besteht somit ab 1. August 2005 (Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung). Bis Ende August 2005 dauerte die 100%ige Arbeitsunfähigkeit bezüglich jeglicher Erwerbstätigkeit an (siehe Erwägung 4.1). Danach trat eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit ein, weshalb der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente noch für den Monat August 2005 sowie die drei darauffolgenden Monate (Art. 88a Abs. 1 Satz 2 IVV) ausgewiesen ist.

6.2. Ab 1. September 2005 bestand eine 50%ige Arbeitsfähigkeit im angestammten und gleichzeitig behinderungsangepassten Beruf als kaufmännische Angestellte, so dass das Validen- und Invalideneinkommen auf Grund der gleichen Zahlenbasis berechnet wird und sich deshalb deren genaue Ermittlung erbringt (sogenannter Prozentvergleich BGE 114 V 307 Erw. 3a S. 313 mit Hinweisen). Der Invaliditätsgrad entspricht dem Grad der Arbeitsunfähigkeit (Urteil des Bundesgerichts vom 30. Oktober 2007 in Sachen N., 8C\_130/2007, Erw. 3.2 mit Hinweisen), so dass der für den Anspruch auf eine halbe Rente (ab 1. Dezember 2005) vorausgesetzte Wert von 50 % (Art. 28 Abs. 1 IVG) erreicht wird.

6.3. Zusammenfassend ist der Beschwerdeführerin in Gutheissung der Beschwerde eine ganze Invalidenrente ab 1. August 2005 und eine halbe Invalidenrente ab 1. Dezember 2005 zuzusprechen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Sollte sich ihr Gesundheitszustand nach dem Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 3. Juli 2008 gebessert haben, steht es der Beschwerdegegnerin frei, eine Rentenrevision vorzunehmen (BGE 130 V 140 Erw. 2.1 mit Hinweis).

7. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegenden (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) Gerichtskosten sind auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 3. Juli 2008 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. August 2005 Anspruch auf eine ganze und ab 1. Dezember 2005 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat.

2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- X. \_\_\_\_

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

- Pensionskasse der Credit Suisse Group, Postfach 100, 8070 Zürich

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 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 des Beschwerdeführers oder seines Vertreters 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.