

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00334 vom 22. November 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-11-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00334

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00334 du 22 novembre 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00334 del 22 novembre 2010

Erwägungen

E. 1

1.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

1.2 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die:

a. ihre Erwerbsunfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können;

b. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und

c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen 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. 2 IVG; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG).

1.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person

arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 Erw. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b/cc).

Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 f. Erw. 1c, je mit Hinweisen).

E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung in medizinischer Hinsicht damit, dass das Wartejahr ab dem 1. Juli 2006 erfüllt sei (bei Arbeitsunfähigkeiten von 20 % vom 1. Juli 2005 bis Februar 2006 und 80 % von März bis Juni 2006). Da die Anmeldung zum Leistungsbezug aber erst am 23. Mai 2008 erfolgt sei, bestehe aufgrund der vollständigen Arbeitsunfähigkeit ab März 2007 ab dem 1. Mai 2007 ein Anspruch auf eine ganze Rente (Urk. 2, Urk. 27, Urk. 8/12).

2.2 Der Vertreter des Beigeladenen hielt in seiner Stellungnahme vom 21. September 2009 zum medizinischen Sachverhalt fest, dass aufgrund der vorliegenden Akten als bewiesen gelten könne, dass ein krankheitsbedingter Leistungsabfall spätestens seit 2004 bestehe, welcher zu einer Lohnreduktion und schliesslich zur Entlassung des Beigeladenen geführt habe. Entsprechend dem Vorgehen der Beschwerdegegnerin sei hinsichtlich der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auf den Arztbericht von Dr. med. A., Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 25. Juni 2008 abzustellen (Urk. 16 S. 5 f., Urk. 8/12).

2.3 Demgegenüber machte der Vertreter der Beschwerdeführerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen geltend, dass der Bericht von Dr. A. fehlerhaft und in sich widersprüchlich sei. So seien aufgrund der neuropsychologischen Testung an der Klinik B. gerade keine Anzeichen einer beginnenden Demenz zu erkennen; weiter könne aufgrund einer Lohnreduktion oder einer vorzeitigen Pensionierung nicht auf eine Arbeitsunfähigkeit geschlossen werden. Zudem sei Dr. A., welcher den Beigeladenen sowie dessen Ehefrau schon früher im Rahmen einer Paartherapie betreut habe, wie ein Hausarzt zu qualifizieren, so dass auf seinen Bericht nur beschränkt abgestellt werden könne (Urk. 1). Dass die Arbeit des Beigeladenen ab 2003 zu Beanstandungen Anlass gegeben habe, hänge weiter nicht mit einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes, sondern mit einem Wechsel im Präsidium des Stiftungsrates zusammen. Insgesamt sei bis Mai/Juni 2007 von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit des Beigeladenen auszugehen, was auch durch die Resultate der durchgeführten Tests bestätigt werde (Urk. 22).

3. Dem Beigeladenen wurde mit Schreiben vom 26. August 2005 die Kündigung seines Arbeitsverhältnisses mit der Y. Stiftung auf Ende Februar 2006 mitgeteilt. Dabei wurde von Hand die Notiz vermerkt: „...objektiv ungenügende

Arbeitsleistung... (Urk. 8/1). Im Fragebogen für Arbeitgebende wurde der 28. Februar 2006 als letzter effektiver Arbeitstag angegeben, wobei bezüglich des Gesundheitsschadens ausgeführt wurde, es habe keine Kenntnis eines Gesundheitsschadens bestanden (Urk. 8/8). Diese Aussage wird aufgrund der nicht unterzeichneten Vereinbarung über den vorzeitigen Altersrücktritt bestätigt, da beabsichtigt war, dem Beigeladenen die Verantwortung für die Einarbeitung seines Nachfolgers zu übergeben (Urk. 8/9).

E. 4

4.1 Im neuropsychologischen Bericht des Stadtsitals B. vom 21. Juni 2007 hielt Frau C., Fachpsychologin für Neuropsychologie und klinische Psychologie FSP fest, der Beigeladene sei bereits in den Jahren 2004 und 2006 neuropsychologisch untersucht worden. Bei der ersten Untersuchung sei eine verlangsamte psychomotorische Reaktionsweise vor allem bei Tests, welche gleichzeitig verschiedene Funktionen beanspruchten, aufgefallen. Keine Einschränkungen hätten beim Gedächtnis sowie bei weiteren kognitiven Funktionen festgestellt werden können. Bei der Verlaufsuntersuchung im Jahre 2006 hätten zunehmend Einbussen im Gedächtnis festgestellt werden können, welche aber noch im Normbereich gelegen hätten. Subjektiv empfinde der Beigeladene deutliche Gedächtnisprobleme, die schlussendlich auch zur Frühpensionierung geführt hätten. Die aktuelle neuropsychologische Untersuchung zeige eine gute Aufmerksamkeit und ein unauffälliges Arbeitsgedächtnis. Die Gedächtnistests hätten wiederum mehrheitlich im Normbereich gelegen. Allerdings habe auch diesmal auf hohem Niveau eine erhöhte Vergessensrate sowohl in der verbalen als auch in der nonverbalen Modalität beobachtet werden können. Die von ihnen untersuchten exekutiven Fähigkeiten seien noch hervorragend gewesen. Zusammengefasst sei von einer leichten Störung des Gedächtnisses auszugehen, verglichen mit den Voruntersuchungen bestehe eine ganz leichte Zunahme der Beschwerden. Aus neuropsychologischer Sicht sei eine degenerative Erkrankung nicht auszuschließen. Eine Verlaufsuntersuchung und weitere medizinische Abklärungen seien empfehlenswert (Urk. 8/13 S. 16 ff.).

4.2 Mit Bericht vom 24. Juni 2007 diagnostizierten die Ärzte des Stadtsitals, Dr. med. D., Leitende Ärztin, Dr. med. E., Assistenzarzt, und die Neuropsychologin C. einen hohen Verdacht auf beginnende Demenz vom Alzheimer-Typ. Gestützt auf die neuropsychologischen Ergebnisse sei jedoch insgesamt lediglich von einer leichten Störung des Gedächtnisses auszugehen. Aussagen zur Arbeitsfähigkeit machten sie nicht (Urk. 8/13, S. 11 f.).

4.3 Dr. phil. F., Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, diagnostizierte in seinem Bericht vom 11. Juni 2008 einen Verdacht auf Demenz bei Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn. Der Beigeladene habe vom 29. November 2006 bis 26. Juni 2007 in seiner Behandlung gestanden. Die Arbeitsunfähigkeit in dem von ihm beurteilbaren Zeitraum betrage für den Haushalt und Berufsbereich 20-30 %. Auf längere Sicht sei die Bestätigung der Verdachtsdiagnose vorausgesetzt - von einer progredienten Verschlechterung des Gesundheitszustandes auszugehen (Urk. 8/9).

4.4 Die für den Bericht vom 24. Juni 2008 verantwortliche Dr. D. des Stadtsitals B. diagnostizierte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen hohen Verdacht auf beginnende Demenz vom Alzheimer-Typ. In der angestammten Tätigkeit sei

ab dem 29. Mai 2007 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Die Notwendigkeit einer Umschulung wurde jedoch aus medizinischer Sicht ebenfalls verworfen. Der Beigeladene sei im Februar 2006 frühzeitig pensioniert worden, wegen Problemen bei der Arbeitsdurchführung als Geschäftsführer einer Stiftung, was retrospektiv vermutlich im Rahmen der Erkrankung zu sehen sei (Urk. 8/13 S. 7).

4.5. Dr. med. A. ____, Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte in seinem Bericht vom 26. Juni 2008 eine zunehmende Demenz vom Alzheimertypus II seit 2004 mit länger andauernder depressiver Reaktion und kollusiv dekompenzierter Paarbeziehung bei auf Ende Februar 2006 vorzeitig pensioniertem Professor sowie ein Status nach Prostatakarzinom-Operation 2007 mit immer noch bestehender Inkontinenz. Eine erste neuropsychologische Untersuchung im Jahre 2004 habe noch einen altersentsprechenden Befund ergeben. In den folgenden Untersuchungen hätten sich jedoch deutliche Zeichen für eine präsenile Demenz gezeigt. Ab 2005 habe der Beigeladene bei gleichem Arbeitsaufwand 20 % weniger Salär erhalten, so dass von einer 20%igen Arbeitsunfähigkeit ab 2005 auszugehen sei. Auf Ende Februar 2006 sei der Beigeladene vorzeitig pensioniert worden, so dass ab März 2006 von einer 80%igen und ab März 2007 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei (Urk. 8/12).

5. Die Beschwerdegegnerin stützt sich in der angefochtenen Verfügung auf den Bericht von Dr. A. ____, vom 26. Juni 2008, was aus verschiedenen Gründen problematisch erscheint. So schätzte Dr. A. ____, die Arbeitsunfähigkeit in erster Linie anhand wirtschaftlicher Überlegungen ein, was der in der Invalidenversicherung vorherrschenden medizinisch-theoretischen Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit widerspricht. Die Ergebnisse der neuropsychologischen Testung vom 6. Juni 2007 am Stadtspital B. ____, werden dabei in keiner Weise berücksichtigt. Weiter äußerte sich Dr. A. ____, nicht zur Arbeitsunfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit, so dass der genannte Bericht nicht als umfassend bezeichnet werden kann. Zudem ergeben sich auch Diskrepanzen zur Einschätzung des Stadtspitals B. ____, welches anlässlich der neuropsychologischen Testung im Juni 2007 nur von einer leichten Störung des Gedächtnisses ausging, wohingegen Dr. A. ____, von deutlichen Zeichen für eine präsenile Demenz sprach. Insgesamt ist der vorliegende Bericht von Dr. A. ____, für die streitigen Belange ungenügend, so dass nicht darauf abgestellt werden kann.

Jedoch vermag auch die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit durch die Fachärztin Dr. D. ____, des Stadtspitals B. ____, ebenfalls nicht zu überzeugen. Die von ihr ab 29. Mai 2007 attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit basiert lediglich auf einer Verdachtsdiagnose, welche, wie in den anderen Berichten des Stadtspitals B. ____, deutlich wird, stark durch die fremdanamnestischen Angaben der Ehefrau beeinflusst ist. Sodann hielten sämtliche Fachpersonen des Stadtspitals B. ____, fest, die durchgeführten neurologischen Tests hätten zwar zunehmende Gedächtnisprobleme aufgezeigt, jedoch seien alle Werte im Normbereich. Insgesamt vermögen deshalb die Ausführungen der Ärzte des Stadtspitals B. ____, nicht zu überzeugen, vielmehr ist von einer Diskrepanz zwischen den Testergebnissen und der attestierten Arbeitsunfähigkeit auszugehen, weshalb auf diese Berichte nicht abgestellt werden kann. Die Arbeitsunfähigkeitseinschätzung durch Dr. F. ____, vermag jedoch auch nicht zu überzeugen. Zwar entbehrt seine Einschätzung einer 20 bis 30%igen Arbeitsunfähigkeit nicht der Logik, vor allem in Anbetracht der neurologischen Test, jedoch ist sie nicht in Einklang zu bringen mit seinen Ausführungen, der Verlauf sei von

2004 bis 2006 progredient gewesen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Insgesamt kann festgehalten werden, dass sich der medizinische Sachverhalt - insbesondere hinsichtlich des Beginns sowie des Ausmasses der Arbeitsunfähigkeit (auch in einer behinderungsangepassten Tätigkeit) - aufgrund der vorliegenden Akten nicht erstellen lässt. Aus der Sicht des medizinischen Laiens ergeben sich insbesondere Diskrepanzen zwischen den durchgeführten neuropsychologischen Abklärungen sowie den bereits vorliegenden Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit, so dass ein fachärztliches Gutachten unumgänglich erscheint.

6.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zusammenfassend führt dies zur Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin sowie zur Gutheissung der Beschwerde in diesem Sinn.

7.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen 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 der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

8.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine angemessene Prozessentschädigung zu bezahlen, welche in Anwendung von Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit Art. 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, namentlich unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 3'100.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist.

Das Gericht erkennt:

1.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 24. Februar 2009 aufgehoben und die Sache an die SVA, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch des Beigeladenen neu verfähre.

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

3.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 3'100.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Fürsprecher Gregor Marcolli
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Rechtsanwalt Sebastian Lorentz
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diese Entscheidung 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 Beigeladenen 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.