

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00348 vom 28. September 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-09-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00348

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00348 du 28 septembre 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00348 del 28 settembre 2010

Erwägungen

E. 2

2.1 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).

2.2 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).

2.3 Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig 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 134 V 231 Erw. 5.1; 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c; Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

3. Die Beschwerdeführerin stellte sich in der angefochtenen Verfügung auf den Standpunkt, dass dem Beschwerdeführer seine angestammte Tätigkeit als Servicemitarbeiter nur noch in eingeschränktem Rahmen möglich sei. Eine behinderungsangepasste Tätigkeit mit möglichst wenig Kontakt zu Feuchtigkeit sei ihm aus ärztlicher Sicht vollumfänglich zumutbar, wobei er ein gleichwertiges Erwerbseinkommen wie in seiner angestammten Tätigkeit erzielen könnte (Urk. 2). Der Beschwerdeführer ist demgegenüber der Ansicht, dass er Anspruch auf Leistungen der IV habe (Urk. 1).

E. 4

4.1 Dem Bericht des B. ___ vom 8. Februar 2008 sind die Diagnosen eines hochgradigen Verdachts auf Keratosis palmoplantaris (morphologisch diffusa-Typ, Hyperhidrose, am ehesten vereinbar mit Keratosis palmoplantaris diffusa circumscripta Unna-Thost) und einer Tinea pedis (Trichophyton rubrum) zu entnehmen (Urk. 7/7/3). Am 7. August 2008 hielt das B. ___ zuhanden der IV-Stelle - unter Wiederholung der Diagnosen vom 8. Februar 2008 - fest, dem Versicherten sei in der bisherigen Tätigkeit ein etwa 50%iges Pensum zumutbar, in einer angepassten vermutlich ein 100%iges. Zurzeit bestehe eine starke psychische Belastung durch die Progredienz (seit 2004) und Schmerzhaftigkeit der Hautkrankheit. Der Patient nehme alle Behandlungsmöglichkeiten (intensive Lokaltherapie, regelmäßige Kontrollen, Versuch mit Botulinumtoxin) wahr (Urk. 7/7; Urk. 7/10/1-2). Die Beweglichkeit vor allem der Daumen und Zeigefinger beider Hände sei zunehmend eingeschränkt. Prognostisch sei mit einem hartnäckigen, eher progredienten Verlauf zu rechnen. Insbesondere werde eine intensive lokale Pflege und Therapie sowie das Vermeiden von Risikofaktoren einer Exazerbation, insbesondere Feuchtarbeiten, notwendig sein (Urk. 7/10/2).

4.2 Dr. med. C. ___, Facharzt FMH Praktischer Arzt, vom Regionalen Ärztlichen Dienst der IV-Stelle, hielt am 17. Oktober 2008 in einer auf den Akten beruhenden Stellungnahme fest, bei der Erkrankung des Versicherten handle es sich um eine Verdickung der Hornschicht im Bereich der Handflächen, die bei der Ausübung der Tätigkeit als Servicemitarbeiter störend sei. Eine für diese Tätigkeit seit Mai 2008 bestehende 50%ige Arbeitsunfähigkeit sei plausibel, diese lasse sich bei Ansprechen auf eine Therapie und entsprechenden Hautschutzmassnahmen allenfalls steigern. Behinderungsangepasste Tätigkeiten mit möglichst wenig Kontakt zu Feuchtigkeit seien zu 100 % zumutbar (Urk. 7/22/3).

4.3 Mit Bericht vom 10. Februar 2009 erhob das B. ___ wiederum dieselben Diagnosen wie mit den früheren Berichten vom 8. Februar und 7. August 2008. Der Versicherte sei vom 29. Mai 2008 bis 20. Februar 2009 als Serviceangestellter zu 50 % arbeitsunfähig. Die Hautverhältnisse seien schwankend, über die letzten Monate hinweg jedoch stationär bis diskret verschlechternd (Urk. 7/30/1). Aktuell sei eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit verordnet. Langfristig sei als Kellner vermutlich keine 100%ige Arbeitsfähigkeit zu erwarten (Urk. 7/30/2-3). Zur Arbeits(un)fähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit äussert sich dieser Bericht nicht.

4.4 Das vom B. ___ am 24. August 2009 zuhanden der A. ___ erstellte Gutachten beruht auf ambulanten Konsultationen des Beschwerdeführers zwischen dem 18. November 2004 und dem 15. Juni 2009 (Urk. 11/1 S. 1) und beschreibt folgende Diagnosen (Urk. 11/1 S. 7) - die wiederum jenen in den früheren Berichten entsprechen -:

- hochgradiger Verdacht auf Keratosis palmoplantaris
- am ehesten vereinbar mit Keratosis palmoplantaris diffusa circumscripta Unna-Thost
- Histologie 2004 (Befund: ortstypisch hyperkeratotisch verhornende Epidermis, fokale Parakeratose mit fokaler Hypergranulose, diskrete Akanthose mit Spondiose, PAS negativ)
- positive Familienanamnese
- Epikutantestung 2004: negativ, normale Alkali-Resistenz
- Status nach Dade-PUVA Januar 2005
- Status nach Therapie mit Neotigason von Februar bis Mai 2008: keine Besserung
- Tinea pedis
- Mehrmalige positive Mykologie für Trichophyton rubrum trotz topischer und systemischer antimykotischer Therapie

Die Arbeitsfähigkeit sei insofern eingeschränkt, als es durch die Hyperkeratosen sowie Entstehung von Rhagaden zu Schmerzen beim Beugen der Finger kommen könne. Ein weiteres Hauptproblem für den Patienten sei die ästhetische Beeinträchtigung, deren psychologisches Ausmass sie nicht beurteilen könnten (Urk. 11/1 S. 8 f.). Der Patient sei seit 29. Mai 2008 zu 50 % arbeitsunfähig geschrieben. Unter konsequenter Therapie mit Keratolytika sowie sorgfältigem mechanischen Abtragen der Hyperkeratosen (am Besten durch professionelles Personal) und nicht zu starker mechanischer Belastung sollte jedoch eine 100%ige Arbeitsfähigkeit möglich sein. Der Patient sei für Arbeiten ohne starke mechanische Belastung von Händen und Füssen sowie ohne Bedarf an Feinmotorik zu 100 % arbeitsfähig (Urk. 11/1 S. 10).

Gestützt auf die insgesamt ausführlichen, umfassenden und nachvollziehbaren Berichte des B. ___ vom 8. Februar, 7. August 2008 und 10. Februar 2009 sowie insbesondere das sich über einen Zeitraum von mehreren Jahren (18. November 2004 bis 15. Juni 2009) äussernde Gutachten des B. ___ vom 24. August 2009 steht fest, dass dem Versicherten seine angestammte Tätigkeit als Serviceangestellter im entscheidungsrelevanten Zeitraum lediglich mit einem Teilzeitpensum zumutbar war, dass er aber in einer behinderungsangepassten Tätigkeit (ohne starke mechanische Belastung von Händen und Füssen, nicht feinmotorisch, ohne Feuchtarbeiten; vgl. dazu vorstehend Erw. 4.4) vollständig arbeitsfähig ist. Das Gutachten vom 24. August 2009, das im Rahmen der medizinischen Abklärungen der A. ___ erstellt worden ist, ist umfassend, beruht auf sorgfältigen Untersuchungen und berücksichtigt sowohl die medizinischen Vorakten als auch die vom Versicherten geklagten Gesundheitseinschränkungen. Es leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein, und die darin gezogenen Schlussfolgerungen sind begründet, weshalb es die rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen erfüllt (vgl. vorstehend Erw. 2.3). Der Versicherte bringt nichts vor, was zu einer anderen Beurteilung führen könnte. Wenn er ausführt, er könne als Serviceangestellter nur noch zu 50 % arbeiten und habe keinen anderen Beruf, übersieht er, dass ihm auch andere Tätigkeiten als seine bisherige zugemutet werden können, so beispielsweise Hilfsarbeiten, die ohne eine eigentliche Berufs-Ausbildung ausgeübt werden können. Die von den Ärzten des B. ___ erwähnte psychische Belastungssituation sei eine Reaktion auf die Krankheit und

kann - zumindest im vorliegend relevanten Zeitpunkt bis zum Verfüngungserlass vom 2. April 2009 - mit dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu keiner relevanten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit wÄhren (bei aus somatischer Sicht 100%iger behinderungsangepasster Arbeitsfähigkeit wÄre im Übrigen eine massive psychische Einschränkung nÄtig, um etwas am Ergebnis Ändern zu kÄnnen). Diese Feststellung wird dadurch unterstrichen, dass der Versicherte bis zum Verfüngungserlass unentwegt mit einem 50%igen Pensum seiner Arbeit als Serviceangestellter nachgegangen ist und weder er noch sein Arbeitgeber eine psychische Einschränkung erwÄhnen.

E. 6

6.1 Ä Ä Ä Ä Bleibt die PrÄfung der erwerblichen Auswirkungen der Einschränkung:

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Einkommensvergleich gemÄss Art. 28a Abs. 1 IVG (bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 2 IVG) in Verbindung mit Art. 16 ATSG hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmÄssig mÄglichst genau ermittelt und einander gegenÄbergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der InvaliditÄtsgrad bestimmen lÄsst. Der InvaliditÄtsgrad ist durch Prozentvergleich zu ermitteln, wenn Validen- und Invalideneinkommen sich nicht hinreichend genau oder nur mit unverhÄltnismÄssig grossem Aufwand bestimmen lassen und in letzterem Fall zudem angenommen werden kann, die GegenÄberstellung der nach Massgabe der im Einzelfall bekannten UmstÄnde geschÄtzten, mit Prozentzahlen bewerteten hypothetischen Einkommen ergebe ein ausreichend zuverlÄssiges Resultat. Diese Berechnungsweise ist insbesondere anwendbar, wenn die konkreten VerhÄltnisse so liegen, dass die Differenz zwischen Validen- und Invalideneinkommen die fÄr den Umfang des Rentenanspruchs massgebenden Grenzwerte von 70, 60, 50 und 40 % (Art. 28 Abs. 2 IVG) eindeutig Äber- oder unterschreitet (BGE 104 V 135 Erw. 2b S. 137; Urteil des Bundesgerichts vom 23. MÄrz 2010, 9C_100/2010, Erw. 2.1 mit Hinweis).

6.2 Ä Ä Ä Ä Nach Art. 48 Abs. 2 IVG werden die Rentenleistungen lediglich fÄr die zwÄlf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet, wenn sich eine versicherte Person mehr als zwÄlf Monate nach Entstehung der Leistungen bei der Invalidenversicherung anmeldet. Der BeschwerdefÄhrer meldete sich am 17. Juli 2008 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an, so dass der Rentenbeginn frÄhestens auf den 1. Juli 2007 fallen kÄnnte.

6.3 Ä Ä Ä Ä Die IV-Stelle ging gestÄtzt auf die Angaben des Arbeitgebers des Versicherten fÄr das Jahr 2007 von einem Valideneinkommen von Fr. 57'045.-- aus (Urk. 7/22; vgl. Auszug aus dem individuellen Konto [Urk. 7/8/1]). FÄr die Bestimmung des Invalideneinkommens zog sie TabellenÄhne bei und ging vom mittleren Lohn fÄr MÄnner, die Hilfsarbeiten ausfÄhrten, aus, was fÄr das Jahr 2007 einem Einkommen von Fr. 60'144.-- entspricht (Schweizerische Lohnstrukturerhebung fÄr das Jahr 2006 [LSE 2006], Tabelle TA1 S. 25, Fr. 4'732.--, angepasst an die Nominallohnentwicklung fÄr das Jahr 2007 [+ 1,6 %] und umgerechnet von 40 Stunden auf die im Jahr 2007 betriebsÄbliche wÄhentliche Arbeitszeit fÄr alle Sektoren von 41,7 Stunden, vgl. die Volkswirtschaft 5-2009 S. 94 f., Tabelle B 9.2 und B 10.2). Aufgrund der Einkommensvergleichsmethode errechnete die IV-Stelle einen InvaliditÄtsgrad von 0 % (Urk. 7/15/2). Diese Berechnung des InvaliditÄtsgrades blieb unbestritten und es kann ihr

gefolgt werden. Namentlich würde die Vornahme eines leidensbedingten Abzuges im Sinne von BGE 126 V 75 bei diesen Einkommensverhältnissen nicht zu einem rentenbegründenden Invaliditätsgrad führen. Die Anspruchsverneinung durch die IV-Stelle ist demnach nicht zu beanstanden und die Beschwerde abzuweisen.

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600.-- festzulegen und ausgangsgemäss vom Beschwerdeführer zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

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

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- X.____

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage je einer Kopie der Urk. 16 und Urk. 17/1-3

- Bundesamt für Sozialversicherungen

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.