

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00571 vom 22. Juni 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-06-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2009.00571](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00571)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00571 du 22 juin 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00571 del 22 giugno 2010

## Erwägungen

### E. 3

3.1. Dr. D. \_\_\_ führt in seinem Bericht vom 9. Mai 2008 als Hauptdiagnose eine paranoide Schizophrenie mit unvollständiger Remission an (ICD-10 F20.04). Bereits 1996 seien zwei Hospitalisationen in der I. \_\_\_ von drei und sechs Wochen mit ambulanter psychiatrischer Weiterbetreuung erfolgt. Danach habe sich insgesamt über Jahre ein ordentlich stabiler Zustand mit erhaltener Arbeitsfähigkeit ergeben. Im Zusammenhang mit persönlichen und beruflichen Lebensveränderungen sei es zu der aktuellen Exacerbation der bestehenden paranoiden Schizophrenie gekommen. Der Beigeladene habe sich im Oktober 2007 aus eigenem Antrieb in psychiatrische Behandlung begeben. Psychopathologisch hätten Denkfähigkeiten, eine grosse innere Unruhe, eine brüchige Ich-Struktur mit deutlich eingeschränkten Bewältigungsmechanismen bestanden und in einer ausschliesslich krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit resultiert. Im Rahmen der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung sei auch eine Medikation mit Neuroleptika erfolgt. Dazu sei eine stützende-strukturierende Begleitung durch die Psychologin E. \_\_\_ erfolgt. Trotz ordentlich guter symptomatischer Besserung sei der Versuch, mittels Krankschreibung und reduzierter Belastung den Einstieg in die neue Arbeitsstelle zu finden, misslungen. Die Stelle habe deshalb letztlich aufgegeben werden müssen. Zur weiteren psychischen wie beruflichen Rehabilitation sei der Eintritt in die Tagesklinik des F. \_\_\_ erfolgt. Der Gesundheitszustand des Beigeladenen sei besserungsfähig. Psychisch zeigten sich ein eingeschränktes Konzentrationsvermögen, Auffassungsvermögen, Anpassungsfähigkeit und Belastbarkeit, jedoch abhängig vom Grad des Krankheitszustandes bzw. Mass der Residuen. Zur Arbeitsfähigkeit äusserte sich Dr. D. \_\_\_ wie folgt: vom 1. August bis September wurde die Arbeitsunfähigkeit aus retrospektiver Beurteilung aufgrund der Angaben und der Zustandsbeschreibung des Beigeladenen auf 100 % angesetzt. Ab dem 12. November bis zum 6. Dezember 2007 seien maximal vier Stunden täglich mit reduzierter Belastbarkeit, zudem Einzeltage mit völliger Arbeitsunfähigkeit möglich gewesen, was insgesamt eine Arbeitsunfähigkeit für diese Zeit von 65 - 75 % ergebe (Urk. 7/21/7).

3.2. Der Bericht des F. \_\_\_ vom 11. Juli 2008 geht als Diagnose von einer paranoiden Schizophrenie, derzeit in Remission aus. Der Beigeladene habe berichtet, dass er in seiner beruflichen Tätigkeit öfters an seine Leistungsgrenzen gekommen sei, was häufig der Grund für Stellenwechsel gewesen sei. Nach einem erneuten Jobwechsel aufgrund von Vergesslichkeit und Leistungsminderung habe sich der Beigeladene im Oktober 2007 in die psychiatrische Behandlung bei Dr. D. \_\_\_ begeben. Ab März 2008 sei er in der Tagesklinik des F. \_\_\_ in teilstationärer Behandlung gewesen. Im Rahmen dieser

Behandlung habe er sich weitgehend stabilisieren können, eine psychologische Testung habe durchschnittliche Ergebnisse im Bereich Aufmerksamkeit und Konzentration ergeben, im Bereich der mnestischen Funktionen sei ein uneinheitliches Ergebnis mit teils normgerechten und teils unterdurchschnittlichen Ergebnissen herausgekommen. Ebenso bei den Exekutivfunktionen habe der Beigeladene leicht unterdurchschnittliche Werte erreicht. Objektiv wirke der Beigeladene etwas starr und emotionslos im Kontakt, gebe aber bereitwillig Auskunft. Er sei wach, bewusstseinsklar, allseits orientiert, im Gespräch seien keine mnestischen oder kognitiven Störungen im Vordergrund. Formalgedanklich sei er leicht verlangsamt und etwas umständlich, inhaltlich kohärent. Befürchtungen oder Zwänge würden keine geschildert. Wahnhaltungen, Halluzinationen oder Ich-Störungen seien keine feststellbar. Im Affekt sei er deutlich verarmt und starr, leicht ratlos, psychomotorisch leicht antriebsgemindert, der Redefluss sei jedoch ungehindert, zirkadiane Besonderheiten lägen nicht vor, sozial sei der Beigeladene etwas zurückgezogen, ohne Fremd- oder Selbstgefährdung, mit teilweise vorhandener Krankheits- und Behandlungseinsicht und ohne Suizidalität. Die Prognose müsse sich im weiteren Verlauf zeigen, bei weiterhin regelmäßiger ärztlicher Betreuung und Einnahme der Medikamente sei eine Besserung des Zustandsbildes denkbar. Seit 1. Juli 2008 sei der Beigeladene sowohl in der zuletzt ausgeführten als auch in einer angepassten Tätigkeit zu 50 % arbeitsunfähig (Urk. 7/23/3-8).

3.3.3.3 Dem Bericht des G.\_\_\_\_ vom 21. Januar 2009, wo der Beigeladene seit dem 10. Juli 2008 in ambulanter Behandlung ist, lässt sich die Diagnose einer chronischen paranoiden Schizophrenie, episodisch mit zunehmendem Residuum (ICD-10 F20.01) seit Juli 2008, bestehend seit 1994, sowie eine postschizophrene Depression (ICD-10 F20.4) seit Juli 2008 entnehmen. Den behandelnden Ärzten erzählte der Beigeladene, dass er 1994 erstmals an einer Psychose erkrankt sei und zwei Monate lang im I.\_\_\_\_ aufgenommen worden sei. Danach sei er 14 Jahre stabil gewesen, er habe keine Medikamente genommen. Im Oktober 2007 habe er als Informatiker bei B.\_\_\_\_ zu arbeiten begonnen. Er sei dort in der Probezeit gewesen, als er einen neuerlichen Krankheitsschub bekommen und deshalb seine Arbeitsstelle verloren habe. Im Vordergrund der aktuellen Symptomatik würden die sogenannten „negativen“ schizophrenen Symptome wie psychomotorische Verlangsamung, Affektverflachung, Verarmung des Gesprächsinhaltes und der Gestik stehen. Der Beigeladene zeige geringe Mimik und einen Mangel an Initiative und Antrieb. Seine Stimmung sei bei der ersten Therapiesitzung deutlich gedrückt, im Verlauf dann etwas aufgehellter gewesen. Die anderen Symptome seien unvermindert bestehen geblieben. Ein längeres oder inhaltlich differenziertes Gespräch sei aufgrund dieser Symptome nicht möglich. Der Beigeladene antworte sehr knapp und meist mit „ja“ oder „nein“. Die Ärzte führen aus, dass als mögliche auslösende Faktoren für neue Episoden bei Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis oft einschneidende Lebensveränderungen bei den Patienten zu finden seien. So würden auch beim Beigeladenen der Antritt der neuen Arbeitsstelle und der kurz zuvor stattgefundenen Auszug aus der elterlichen Wohnung als mögliche Trigger des Beginns der zweiten Episode im Herbst 2007 in Frage kommen. Die Arbeitsunfähigkeit wurde ab Oktober 2007 mit 100 % angegeben. Frühestens ab Herbst 2009 sei eine Wiederaufnahme der Arbeitsfähigkeit von 20 - 50 % möglich (Urk. 7/43).

3.4.4 Von der Beschwerdeführerin wurde ein Arztzeugnis von Dr. med. J.\_\_\_\_, Allgemeinmedizin, vom 7. August 2007 ins Recht gelegt, welcher den Beigeladenen vom

16. Juli bis zum 3. August 2007 zu 100 % krank schrieb (Urk. 6/9).

3.5. Der Beigeladene selbst äußerte sich in einem Schreiben zuhänden der Y. vom 10. September 2007 dahingehend, dass er seit dem 3. August 2007 wieder voll arbeitsfähig sei (Urk. 7/38). In seiner Stellungnahme zum vorliegenden Verfahren vom 28. August 2009 gibt er an, dass seine Krankheit den Ursprung in der Arbeitsbelastung als IT-Verantwortlicher bei der Firma A. gehabt habe. Er sei mit einem Pensum von 80 % angestellt gewesen, da er berufsbegleitend noch die Ausbildung zum IT-Engineer HF gemacht habe. Seine Aufgaben seien so umfassend gewesen, dass er jeweils bis spät abends und auch an Wochenenden im Einsatz gestanden sei, was ein Arbeitspensum von weit über 100 % ergeben habe. Dieser Doppelbelastung habe seine Gesundheit nicht mehr standgehalten. Bezüglich des Schreibens an die Y. vom 10. September 2007 sei dies damals sein persönliches Empfinden gewesen, denn er sei damals der Meinung gewesen, dass er wieder arbeiten könne. Dies sei jedoch nicht ärztlich bestätigt, da er sich erst später wieder in ärztliche Behandlung begeben habe, weil sich herausgestellt habe, dass er doch nicht gesund gewesen und eine Arbeitsaufnahme nicht mehr möglich gewesen sei. Dies sei ja auch so von Dr. D. bestätigt worden (Urk. 10).

3.6. Vom 1. September 2004 bis zum 13. Mai 2007 war der Beigeladene bei der Stadt Z. angestellt. Sein Lohn habe den Leistungen entsprochen (Urk. 7/17/2 Ziff. 2.10). Die Auflösung des Arbeitsverhältnisses sei in gegenseitigem Einvernehmen erfolgt (Urk. 7/17/1). Weder die Austrittvereinbarung vom 30. April 2007 (Urk. 7/17/5), noch das Arbeitszeugnis vom 13. Mai 2007 (Urk. 7/3/4) geben Auskunft über die Gründe der Auflösung des Arbeitsverhältnisses. Am 13. Januar 2009 gab die Stadt Z. gegenüber der Beschwerdegegnerin an, Grund der Auflösung sei gewesen, dass sie und der Beigeladene verschiedene Vorstellungen gehabt hätten. Er habe in einem strukturierten Umfeld arbeiten wollen. Er habe sich vorgestellt, seine Arbeiten immer gleich und nach einem bestimmten Schema zu erledigen. Dies sei leider in einem solchen Betrieb nicht möglich gewesen, was zur gegenseitigen Entscheidung geführt habe, sich zu trennen (Urk. 7/42).

3.7. Dem Arbeitgeberbericht der A. vom 28. März 2008 (Urk. 7/16) ist zu entnehmen, dass der Beigeladene dort vom 14. Mai bis zum 3. August 2007 tätig gewesen war, wobei sein letzter Arbeitstag vom 13. Juli 2007 datiert. Der Beigeladene habe noch während der Probezeit gekündigt. Eine schriftliche Begründung habe er keine geliefert, mündlich aber von Überforderung gesprochen. Ob sein Lohn der Arbeitsleistung entsprochen habe, sei nicht beurteilbar, da der Beigeladene erst in der Probezeit gewesen sei. Vom 16. Juli bis 3. August 2007 habe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestanden (Urk. 7/16/4 Ziff. 2.14).

3.8. Der darauffolgende Arbeitgeber B., wo der Beigeladene vom 1. Oktober 2007 bis zum 31. Januar 2008 (nach einmonatiger Verlängerung der Probezeit, Urk. 7/19/11) in einem 80 %-Pensum als Systemadministrator angestellt gewesen war, schreibt in seinem Bericht vom 10. April 2008 als Kündigungsgrund, dass die Leistungen innerhalb der Probezeit nicht beurteilt werden konnten, da der Beigeladene größtenteils krankheitshalber abwesend gewesen sei.

#### **E. 4**

4.1. Der Beigeladene leidet gemäss übereinstimmenden Arztberichten an einer paranoiden Schizophrenie, wobei die Remissionsphasen in den Berichten unterschiedlich

angegeben werden. Unbestritten ist jedoch, dass im Jahr 2007, nach langjähriger Phase ohne Krankheitsschub, ein solcher erneut eingetreten ist, welcher den Beigeladenen in seiner Arbeitsfähigkeit behinderte. Unklar ist jedoch, ab wann genau seine Krankheit den Beigeladenen in seiner Arbeitsfähigkeit rentenrelevant beeinträchtigte, und ob eine solche Beeinträchtigung durchgehender Natur war oder allenfalls ein wesentlicher Unterbruch im Sinne von Art. 29 ter IVV stattgefunden hat. Zusammenfassend liegen folgende ärztlich bestätigte Arbeitsunfähigkeiten vor:

100 % zwischen 16. Juli bis 3. August 2007 durch Dr. J.\_\_\_\_ (Urk. 3/9)

100 % für August und September 2007 sowie 65 - 75 % zwischen 12. November und 6. Dezember 2007 durch Dr. D.\_\_\_\_ (Urk. 7/21/7)

100 % ab Oktober 2007 durch das G.\_\_\_\_ (Urk. 7/43/5)

100 % vom 1. Januar bis zum 30. Juni 2008 durch das F.\_\_\_\_ (Urk. 7/23/4)

4.2 Die Beschwerdeführerin stützt sich für den von ihr festgelegten Zeitpunkt des Beginns der Wartezeit gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG auf den Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 9. Mai 2008 (siehe Feststellungsblatt vom 5. Mai 2009, Urk. 7/51). Seine Angaben bezüglich der Arbeitsfähigkeit im August/September 2007 sind, wie er selbst bemerkt, eine retrospektive Beurteilung und lediglich aufgrund der vom Beigeladenen geschilderten Anamnese zustande gekommen und entsprechen somit nicht einem echtzeitlichen Zeugnis. Zeitlich näher ist das Zeugnis von Dr. J.\_\_\_\_ (Urk. 3/9), wobei daraus nicht hervor geht, aus welchem Grund der Beigeladene krank geschrieben wurde. Sollte dies aufgrund seiner Hauptdiagnose der paranoiden Schizophrenie geschehen sein, so würde dies echtzeitlich die retrospektiv erhobenen Angaben von Dr. D.\_\_\_\_ grundsätzlich bestätigen. Dagegen spricht jedoch wiederum das Schreiben des Beigeladenen vom 10. September 2007, wonach er seit dem 3. August 2007 wieder zu 100 % arbeitsfähig ist. Auch hatte er bezüglich seiner Kündigung bei der A.\_\_\_\_ von Überforderung gesprochen und somit vordergründig nicht seine Krankheit als Kündigungsgrund genannt. Sollte sich der Beginn des erneuten Krankheitsschubes im Juli 2007 durch Dr. J.\_\_\_\_ jedoch bestätigen lassen, so wären diese Widersprüche allenfalls im Rahmen einer krankheitsbedingten Fehleinschätzung zu sehen, wie diese der Beigeladene in seiner Stellungnahme vom 28. August 2009 (Urk. 10) beschreibt, und wie diese erfahrungsgemäss bei dieser Krankheit typisch sein kann. Dafür würde denn auch der kurz nach Antreten der neuen Arbeitsstelle erfolgte längere Arbeitsausfall bei der B.\_\_\_\_ sprechen, der durch Anwesenheitskontrollblätter belegt ist (Urk. 7/19/14-17). Der Beigeladene selbst hingegen gibt in der Anmeldung zum Leistungsbezug eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit ab dem 12. November 2007 an (Urk. 7/10/6). Alleine aufgrund der durch Dr. D.\_\_\_\_ rückwirkend und durch seine Anamnese attestierte Arbeitsunfähigkeit kann nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass ab August 2007 ein in erheblichem Masse die Arbeitsfähigkeit einschränkender Gesundheitsschaden vorgelegen hat. Gleiches gilt auch für die Festsetzung des Beginns der Wartezeit auf den 8. Oktober 2007, wie dies die Beschwerdeführerin beantragt. Dafür sprechen könnte zwar die vom Arbeitgeber (B.\_\_\_\_) bescheinigte Absenz ab diesem Datum (Urk. 7/19/14-17), jedoch attestiert Dr. D.\_\_\_\_ dem Beigeladenen zwischen dem 1. Oktober 2007 und dem 12. November 2007

keine Arbeitsunfähigkeit. Dies tut hingegen die G.\_\_\_\_ in ihrem Bericht vom 21. Januar 2009, jedoch auch retrospektiv, da der Beigeladene dort erst seit dem 10. Juli 2008 in Behandlung steht (Urk. 7/43/2 und Urk. 7/43/5).

4.3 Zusammenfassend ist somit der Sachverhalt bezüglich des Beginns der Wartezeit gemäss Art. 29 Abs. 2 lit. b IVG nicht rechtsgenügend geklärt. Zur Klärung beitragen könnte insbesondere die Krankengeschichte und ein Bericht von Dr. J.\_\_\_\_, worin dieser sich zu den Gründen zu äussern hat, weshalb er dem Beigeladenen eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit zwischen dem 16. Juli und dem 3. August 2007 bescheinigt hat. Dr. D.\_\_\_\_ ist zudem dazu zu befragen, weshalb er in seinem Bericht vom 9. Mai 2008 für die Zeit von Oktober bis 11. November 2007 keine Arbeitsunfähigkeit attestiert hat (Urk. 7/21/7). Allenfalls werden auch weitere Abklärungen in erwerblicher Hinsicht erforderlich sein, um die Unstimmigkeiten bezüglich effektiver Arbeitsleistung des Beigeladenen zu klären, wobei sich sowohl aus den Personalakten der Stadt Z.\_\_\_\_ wie auch aus jenen der A.\_\_\_\_ Hinweise auf allfällige krankheitsbedingte Einschränkungen ergeben könnten. Diese sind deshalb von der Beschwerdegegnerin anzufordern und zusammen mit der Krankengeschichte von Dr. J.\_\_\_\_ und seinem Bericht sowie den Angaben von Dr. D.\_\_\_\_ ihrem Regionalärztlichen Dienst (RAD) zu unterbreiten, damit ein Facharzt oder eine Fachärztin in Psychiatrie sich in Kenntnis dieser Unterlagen und der Vorakten dazu äussere, in welchem Zeitpunkt mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die Wartezeit gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG begonnen hat. Die vorliegende Verfügung vom 5. Mai 2009 ist somit aufzuheben, und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese nach den erforderlichen Abklärungen über den Beginn der Wartezeit bzw. über den Beginn des Rentenanspruchs des Beigeladenen neu verfährt. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

## 5. Zusammenfassung

5.1 Im Verfahren der Verwaltungsgerichtsbeschwerde darf obsiegenden Behörden oder mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen werden. In Anwendung dieser Bestimmung hat das Eidgenössische Versicherungsgericht der SUVA und den privaten UVG-Versicherern sowie - von Sonderfällen abgesehen - den Krankenkassen keine Parteientschädigung zugesprochen, weil sie als Organisation mit öffentlichrechtlichen Aufgaben zu qualifizieren sind (BGE 112 V 361 Erw. 6 mit Hinweisen). Das hat grundsätzlich auch für Trägerinnen oder Versicherer der beruflichen Vorsorge gemäss BVG zu gelten (BGE 128 V 133, 126 V 150, 118 V 169, 117 V 349 mit Hinweisen). Von einer Parteientschädigung ist daher abzusehen.

5.2 Gemäss dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) von Fr. 600.-- der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung vom 5. Mai 2009 aufgehoben und die Sache an die IV-Stelle zurückgewiesen wird damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Beginn des Rentenanspruchs des Beigeladenen neu verfährt.

2. 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:

- Y. \_\_\_\_\_

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- X. \_\_\_\_\_

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. 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 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.