

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00397 vom 29. Februar 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-02-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00397

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00397 du 29 février 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00397 del 29 febbraio 2012

Erwägungen

E. 1

Der 1946 geborene X.____ arbeitete ab Januar 1980 als Elektroingenieur und Geschäftsführer bei der von ihm gegründeten A.____ AG. Über diese war er bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Mit Unfallmeldung vom 17. November 2007 liess er einen Zeckenbiss melden, welcher zu einer Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) geführt habe (Urk. 8/8/129). Auf grund der damit einhergehenden massiven gesundheitlichen Beeinträchtigung musste der Versicherte vom 3. bis 26. Oktober 2007 im Kantonsspital B.____ hospitalisiert und anschliessend vom 26. Oktober bis 7. Dezember 2007 zur intensiven neurologischen Rehabilitation in die Rehaklinik C.____ verlegt werden (Urk. 8/8/126-128 und Urk. 8/8/73-82). Auch nach der Rehabilitation in C.____ war der Versicherte während rund 9 Monaten zunächst 100 % und ab September 2008 80 % arbeitsunfähig und die SUVA erbrachte entsprechende Leistungen (insbesondere Unfalltaggelder und Heilungskosten; Urk. 8/8/89 und 8/8/30).

Am 7. September 2008 meldete sich der Versicherte bei der Sozial-versicherungs anstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an und beantragte eine Rente (Urk. 8/2). Die IV-Stelle klärte die medizinischen (Urk. 8/9 und 8/14) und erwerblichen (Urk. 8/7 und 8/15) Verhältnisse ab, zog die Akten der SUVA bei (Urk. 8/8/1-129) und sah zunächst die Erstellung eines Gutachtens durch die D.____ vor (Urk. 8/21). Da die SUVA eine erneute Abklärung zur Beurteilung des weiteren medizinischen Vorgehens in der Rehaklinik C.____ veranlasste, welche im März und Juni 2009 durchgeführt wurde, verzichtete die IV-Stelle einstweilen darauf, ein eigenes Gutachten in Auftrag zu geben, und wartete den Bericht der Rehaklinik C.____ ab. Dieser wurde der IV-Stelle am 4. August 2009 zugestellt (Urk. 8/27 und 8/29). Gestützt auf den Bericht der Rehaklinik C.____ vom 29. Juni 2009 (Urk. 8/29) und auf die Aktenlage (Urk. 8/31) erliess die IV-Stelle am 31. August 2009 einen Vorbescheid und stellte ab dem 1. Oktober 2008 die Zusprache einer ganzen und ab dem 1. Oktober 2009 einer halben Invalidenrente in Aussicht (Urk. 8/33). Dagegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtskonsulent Y.____, am 21. September 2009 Einwand und liess auch über den 1. Oktober 2009 hinaus die Ausrichtung einer ganzen Rente beantragen (Urk. 8/35 und 8/36).

Die IV-Stelle hielt an ihrem Entscheid fest (Urk. 8/39) und sprach dem Versicherten zunächst mit Verfügung vom 17. Dezember 2009 ab dem 1. Januar 2010 eine halbe Invalidenrente zu (Urk. 8/42). In dieser Verfügung wies sie dar auf hin, dass die Verfügungen für die Zeitperiode vom 1. Oktober 2008 bis 31. Dezember 2009 nach der Durchführung des Verrechnungsverfahrens erfolgen würden (Urk. 8/42). Mit Verfügung vom 15. April 2010 (Urk. 8/43) sprach die IV-Stelle dem Versicherten alsdann ab dem

1. Oktober 2008 bis Ende September 2009 eine ganze und mit gleichentags erlassener, zweiter Verfügung ab dem 1. Oktober 2009 bis zum 31. Dezember 2009 eine halbe Rente zu (Urk. 2).

E. 1.1

Anfechtungsgegenstand bildet die Verfügung vom 15. April 2010 (Urk. 2), mit der dem Beschwerdeführer für die Zeit vom 1. Oktober bis 31. Dezember 2009 eine halbe Invalidenrente zugesprochen wurde, während die bereits am 17. Dezember 2009 ergangene Verfügung über den Rentenanspruch ab 1. Januar 2010 (Urk. 8/42) unangefochten in Rechtskraft erwachsen ist. Da der Streitwert somit Fr. 20'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit (§ 11 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht).

E. 1.2

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).

E. 1.3

Die 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).

E. 1.4

Wird vom Zeitpunkt des Verfügungserlasses an rückwirkend eine Rente zugesprochen und diese für eine weitere Zeitspanne gleichzeitig herabgesetzt oder aufgehoben, so sind nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anwendbar (BGE 133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen). Nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ist eine Rente für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Grad der Invalidität der Person, die eine Rente bezieht, in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Setzt die Verwaltung bei der Leistungszurechnung die Rente nach Massgabe der Veränderung des Invaliditätsgrades rückwirkend herab oder hebt sie sie auf, richtet sich der Zeitpunkt der Rentenherabsetzung bzw. -aufhebung rechtsprechungsgemäss nach Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; BGE 125 V 413 f. E. 2d, 109 V 125, 106 V 16). Danach ist bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit andauern wird; sie ist

in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (BGE 109 V 125 f. E. 4a; AHI 2001 S. 159 f. E. 1 und S. 278 E. 1a, 1998 S. 121 E. 1b, ZAK 1990 S. 518 E. 2 mit Hinweis).

E. 2

Gegen diese (zweite) Verfügung vom 15. April 2010 liess der Versicherte, nach wie vor vertreten durch Rechtskonsulent Y.____, Beschwerde erheben und unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin beantragen, es sei die Verfügung vom 15. April 2010 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, aufgrund der eingereichten SUVA-Tag geldabrechnungen und Unfallscheine eine ganze Rente bei einem Invaliditätsgrad von 80 % zuzusprechen (Urk. 1 S. 2).

Die IV-Stelle schloss in ihrer Beschwerdeantwort vom 1. Juni 2010 (Urk. 7) auf Abweisung der Beschwerde. Im Rahmen der weiteren Stellungnahmen hielten die Parteien an ihren Anträgen fest (Urk. 10 und 14).

Mit Verfügung vom 19. Januar 2012 (Urk. 21) wurde die Sammelstiftung Vita zum Prozess beigeladen und aufgefordert, zur eingereichten Beschwerde Stellung zu nehmen, andernfalls davon ausgegangen werde, dass die Beigeladene auf eine Stellungnahme verzichte. In der Folge verzichtete die Beigeladene auf eine Stellungnahme.

Auf die Ausführungen der Parteien wird, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Die Einzelrichterin zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Unbestritten und aufgrund der Akten ausgewiesen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine ganze Invalidenrente ab Oktober 2008 bis September 2009. Streitig und zu prüfen ist, ob die ganze Invalidenrente per 1. Oktober 2009 auf eine halbe Invalidenrente herabgesetzt werden durfte.

E. 2.2

Die IV-Stelle stützte die Herabsetzung der Invalidenrente insbesondere auf den Bericht der Rehaklinik C.____ vom 29. Juni 2009 (Urk. 8/29), den sie ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Anästhesiologie) zur Stellungnahme unterbreitet hatte. Dieser war zum Schluss gekommen, dass ab Juli 2009 nur noch eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe, was die IV-Stelle zur entsprechenden Herabsetzung der Rente nach drei Monaten veranlasste.

Dem hält der Beschwerdeführer entgegen, es sei ihm im Rahmen der genannten Abklärung durch die Rehaklinik C.____ von der Psychiaterin Dr. med. F.____ aus psychiatrischer Sicht nach wie vor eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Gestützt darauf richte die SUVA auch nach wie vor Taggeldleistungen im Umfang von 80 % aus.

E. 3.1

Wie den von der IV-Stelle beigezogenen SUVA-Akten entnommen werden kann (Urk. 8/8/62), hatte der Beschwerdeführer im Sommer 2000 einen Verkehrsunfall erlitten (SUVA-Schadenfall ...). Im Rahmen der neuropsychologischen Untersuchung im Dezember 2002 hatte man eine darauf zurückzuführende leichte Beeinträchtigung der neurokognitiven Funktionen und eine mittelschwere Veränderung der Gesamtpersönlichkeit, insbesondere im affektiven Ausdruck festgestellt. Aufgrund dieses

Ereignisses hatte die SUVA eine Rente und eine Integritätsentschädigung je im Umfang von 25 % zugesprochen.

Nach der am 3. Oktober 2007 durch einen Zeckenbiss erlittenen Meningo-enzephalitis wurden im Austrittsbericht der Rehaklinik C.____ vom 12. Dezember 2007 (Urk. 8/19) als aktuelle Probleme insbesondere eine Hyposmie und eine minime Dysphonie, eine leichtgradige Gangunsicherheit, eine reduzierte Gesamtbelastbarkeit und leichte bis mittelschwere neuropsychologische Störungen mit Schwerpunkt bei den Aufmerksamkeitsfunktionen (Daueraufmerksamkeit) bei ausgeprägter Ermüdbarkeit festgehalten. Dem Beschwerdeführer wurde eine Fahrkarenz von drei bis sechs Monaten auferlegt und aufgrund der leichten bis mittelschweren neuropsychologischen Funktionsstörung eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 8/19 S. 2).

Der behandelnde Hausarzt Dr. med. G.____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, attestierte in seinem undatierten Bericht (bei der IV-Stelle eingegangen am 1. Dezember 2008) vom 1. Oktober 2007 bis 31. August 2008 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Ab dem 1. September 2008 ging er von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit aus und hielt fest, dass der Beschwerdeführer im Sinne einer funktionellen Therapie seit April 2008 regelmässig im Büro gewesen sei, jedoch aufgrund der anhaltenden kognitiven Defizite nach wie vor in seinem Konzentrationsvermögen, im Auffassungsvermögen und in der Anpassungsfähigkeit eingeschränkt sei. Dies führe zu einer raschen Ermüdbarkeit, eine längere Konzentration sei nicht möglich, komplexe Aufgaben würden dem Beschwerdeführer überfordern und er brauche für alles sehr viel Zeit (Urk. 8/9 S. 2).

E. 3.2

Im Auftrag der SUVA wurde der Beschwerdeführer im März und im Juni 2009 in der Rehaklinik C.____ neurologisch, neuropsychologisch und psychiatrisch abgeklärt mit dem Ziel, das weitere medizinische Vorgehen beurteilen zu können (vgl. Urk. 8/36 S. 1).

In der zusammenfassenden Beurteilung wurde ausgeführt, die kognitive Störung habe sich so weit gebessert, dass formal nur noch eine leichte neuropsychologische Störung vorwiegend mit Einschränkungen der Aufmerksamkeitsaktivierung und -belastbarkeit und geringfügigen Verhaltensauffälligkeiten bestehe. Demgegenüber klagte der Beschwerdeführer nach wie vor über eine deutliche Beeinträchtigung kognitiver Leistungen. Obwohl die kognitiven Leistungen wie der den Zustand vor der Enzephalitis, aber nach der leichten traumatischen Hirnverletzung erreicht hätten, so bestehe doch eine mindestens mittelgradige depressive Episode, die zu einer gedrückten Stimmung, zu Freudlosigkeit, einer Antriebsverminderung und zu Interessenverlust führe und mit hoher Wahrscheinlichkeit für die Leistungsverminderung verantwortlich sei. Ausgehend vom Gesundheitszustand vor der Enzephalitis und nach dem Unfall vom 4. Juli 2000 bestehe zur Zeit eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % "gemessen am Vorzustand aufgrund der mindestens mittelschweren depressiven Episode" (Urk. 8/29 S. 9 f.).

Demgegenüber attestierte die Psychiaterin Dr. F.____ im psychiatrischen Konsilium vom 5. Juni 2009 (Urk. 8/29 S. 16 ff.) aufgrund der festgestellten mindestens mittelschwer ausgeprägten depressiven Episode eine weiterhin bestehende Arbeitsunfähigkeit von 80 % und empfahl den Beginn einer psychiatrischen, vor allem eine Optimierung der psychopharmakologischen Behandlung.

Gestützt darauf richtete die SUVA weiterhin Taggelder im Umfang von 80 % aus (Urk. 3/4).

E. 3.3

Gestützt auf diesen Bericht der Rehaklinik C.____ sowie aufgrund der Aktenlage ging Dr. med. E.____ vom Regionalen Ärztlichen Dienst von Oktober 2007 bis August 2008 von einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % und anschliessend bis Juni 2009 von einer Arbeitsunfähigkeit von 80 % aus. Ab Juli 2009 erachtete er aufgrund der psychischen Befunde in bisheriger und angepasster Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 50 % als gegeben (Urk. 8/31 S. 4) und die IV-Stelle erliess entsprechend diesen Angaben den Vorbescheid vom 31. August 2009 (Urk. 8/33).

Obwohl der Beschwerdeführer bereits in seinem Einwand vom 21. September 2009 darauf hinwies, dass die Psychiaterin Dr. F.____ eine aus psychiatrischer Sicht weiter bestehende Arbeitsunfähigkeit von 80 % attestiert habe und die SUVA gestützt darauf nach wie vor ein Unfalltaggeld im Umfang von 80 % ausrichte (Urk. 8/35), hielt Dr. E.____ (RAD) im Rahmen seiner erneuten Beurteilung an seiner Einschätzung fest (Urk. 8/39 S. 2). Dies begründete er damit, dass die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von 50 % im (neurologischen) Bericht der Spezialprechstunde Versicherungsmedizin der Rehaklinik C.____ vom 29. Juni 2009 auf der gesamten medizinischen Aktenlage basiere und in dieser Beurteilung unter anderem auch der erwähnte Bericht von Dr. F.____ berücksichtigt und die darin gestellten Diagnosen und die Befunde zusammengefasst angeführt worden seien (Urk. 8/39 S. 2).

E. 4

Dieser Einschätzung ist nicht zuzustimmen. Auch wenn im neurologischen Bericht der Rehaklinik C.____, auf den sich die Beurteilung des RAD stützt, unter Ziff. V auch die psychosomatische Beurteilung von Dr. F.____ erwähnt und für die neurologische Stellungnahme berücksichtigt wurde (Urk. 8/29 S. 2), kann für die Beurteilung der invalidenversicherungsrechtlichen Arbeits- und Erwerbsfähigkeit nicht auf diese Beurteilung abgestellt werden. Dabei ist insbesondere zu beachten, dass im Bericht der Rehaklinik C.____ die widersprüchlichen Aussagen zur Arbeitsunfähigkeit nicht diskutiert wurden, die in der Zusammenfassung festgehaltene niedrigere Arbeitsunfähigkeit von lediglich 50 % nicht begründet wurde und die Rehaklinik C.____ auch nicht den Auftrag hatte, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu beurteilen.

Gestützt auf den neurologischen Bericht der Rehaklinik C.____ vom 29. Juni 2009 lässt sich die von der IV-Stelle vorgenommene Herabsetzung einer ganzen auf eine halbe Rente somit nicht rechtfertigen. Vielmehr ist aus psychiatrischer Sicht nach wie vor eine Arbeitsunfähigkeit von 80 % ausgewiesen, was weiter hin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente gibt.

Die Beschwerde ist somit gutzuheissen, die angefochtene Verfügung vom 15. April 2010 ist aufzuheben und dem Beschwerdeführer ist ab Oktober 2009 weiterhin eine ganze Invalidenrente zuzusprechen.

E. 5

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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Die Einzelrichterin
Die Gerichtsschreiberin
Grünig
Steiner

E. 5.1

Abweichend von Art. 61 lit. a ATSG ist das Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Gericht kostenpflichtig. Die Gerichtskosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Die Kosten sind auf Fr. 600.-- anzusetzen und entsprechend dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.