

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00786 vom 14. Juli 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-07-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2010.00786](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00786)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00786 du 14 juillet 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00786 del 14 luglio 2011

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Der Beurteilung sind jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive in dem Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Der Rentenanspruch für die Zeit bis am 31. Dezember 2007 ist damit aufgrund der bisherigen und nicht nach den neuen, mit der 5. IV-Revision geänderten und auf den 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Normen zu präzisieren.

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 ATSG in der bis 31. Dezember 2008 gültig gewesenen Fassung).

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden konnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen).

1.3 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) haben Versicherte 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.

1.4. Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültigen Fassung) entsteht der Rentenanspruch nach Art. 28 IVG frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person

a. mindestens zu 40 Prozent bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG) geworden ist oder

b. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war.

Obwohl das Gesetz dies nicht ausdrücklich bestimmt, kann ein Rentenanspruch nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG nur entstehen, wenn nach Ablauf der Wartezeit eine Erwerbsunfähigkeit gegeben ist. Nicht erforderlich ist dagegen, dass während der einjährigen Wartezeit auch bereits die für den Rentenanspruch vorausgesetzte Erwerbsunfähigkeit vorliegt. Damit eine Rente zugesprochen werden kann, müssen sowohl die durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres als auch die nach Ablauf der Wartezeit bestehende Erwerbsunfähigkeit die für die betreffende Rentenabstufung erforderliche Mindesthöhe erreichen (BGE 129 V 418 Erw. 2.1, 121 V 274 Erw. 6b/cc; AHI 2001 S. 279 Erw. 2; Urteil des Bundesgerichtes in Sachen H. vom 4. Juli 2008, 8C\_189/2008, Erw. 2.2). Dabei ist nur die Arbeitsunfähigkeit von Bedeutung, das heisst die als Folge des Gesundheitsschadens bedingte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich, während die finanziellen Auswirkungen einer solchen Einbusse für deren Beurteilung während der Wartezeit grundsätzlich unerheblich sind (BGE 130 V 99 Erw. 3.2, 118 V 24 Erw. 6d, 105 V 160 Erw. 2a in fine mit Hinweisen; ZAK 1986 S. 476 Erw. 3, 1984 S. 230 Erw. 1, 1980 S. 283 Erw. 2a).

Von einer relevanten Arbeitsunfähigkeit ist rechtsprechungsgemäss dann auszugehen, wenn diese mindestens 20 % beträgt und sich auf das Arbeitsverhältnis sinnvoll auswirkt oder ausgewirkt hat. Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültigen Fassung) liegt vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinander folgenden Tagen voll arbeitsunfähig war (Art. 29 ter der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] in der bis zum 31. Dezember 2007 gültigen Fassung).

1.5. Die Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 IVG entspricht der Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich (Art. 6 ATSG; BGE 105 V 156 E. 2a). Bei erwerbstätigen Versicherten wird diese Einbusse ohne Rücksicht darauf bestimmt, wie sich die gesundheitliche Beeinträchtigung auf das erzielbare Einkommen auswirkt. Während bei der Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) die Schadenminderungspflicht unter anderem in dem Sinne eine erhebliche Rolle spielt, als von der versicherten Person im Rahmen des Zumutbaren verlangt wird, eine andere als die angestammte Tätigkeit auszuüben, sofern sich dadurch die verbleibende Arbeitsunfähigkeit finanziell besser verwerten lässt, bildet einzig der bisherige Beruf den Bezugspunkt der für den Rentenbeginn relevanten Arbeitsunfähigkeit gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG. Diese ist auf der Grundlage der medizinischen Stellungnahmen zu beurteilen (BGE 130 V 97 E. 3.2 mit Hinweisen).

1.6. Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausgerichtet, in dem der Anspruch entsteht (Art. 29 Abs. 2 IVG, in der bis Ende 2007 gÄ¼ltig gewesenen Fassung).

1.7. Um den InvaliditÄ¼tsgrad bemessen zu kÄ¼nnen, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ä¼rztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur VerfÄ¼gung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ä¼rztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezÄ¼glich welcher TÄ¼tigkeiten die versicherte Person arbeitsunfÄ¼hig ist (BGE 125 V 261 Erw. 4). Im Weiteren sind die Ä¼rztlichen AuskÄ¼nfte eine wichtige Grundlage fÄ¼r die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden kÄ¼nnen (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b.cc).

1.8. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Ä¼rztlichen Gutachtens ist entscheidend, ob es fÄ¼r die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berÄ¼cksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nÄ¼tig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen ZustÄ¼nde und ZusammenhÄ¼nge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begrÄ¼ndet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prÄ¼fend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszurÄ¼umende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmÄ¼glich machen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das Ä¼rztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

1.9. Dem BVG-Versicherer steht gemÄ¼ss BGE 130 V 273 Erw. 3.1 ein selbstÄ¼ndiges Beschwerderecht im Verfahren nach IVG zu. Denn nach Art. 23 ff. des Bundesgesetzes Ä¼ber die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) orientiert sich der Anspruch auf eine Invalidenrente der obligatorischen beruflichen Vorsorge an den sachbezÄ¼glichen Voraussetzungen des IVG. Auch wird die HÄ¼he der berufsvorsorgerechtlichen Rente analog zu derjenigen nach dem IVG bestimmt (Art. 24 Abs. 1 BVG) und gelten fÄ¼r den Beginn des Anspruchs auf eine BVG-Invalidenrente gestÄ¼tzt auf Art. 26 Abs. 1 BVG sinngemÄ¼ss die entsprechenden invalidenversicherungsrechtlichen Bestimmungen. Die Vorsorgeeinrichtungen sind daher im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) praxisgemÄ¼ss an die Feststellungen der IV-Organen hinsichtlich des Eintritts der invalidisierenden ArbeitsunfÄ¼higkeit, der ErÄ¼ffnung der Wartezeit und der HÄ¼he des InvaliditÄ¼tsgrades gebunden, soweit die IV-rechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften PrÄ¼fung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint und sofern die IV-Stelle allen in Betracht fallenden Vorsorgeeinrichtungen ihre RentenverfÄ¼gung von Amtes wegen erÄ¼ffnet hat (BGE 126 V 311 Erw. 1 in fine).

2. Im Urteil vom 28. November 2007 stellte das hiesige Gericht gestÄ¼tzt auf die damalige Aktenlage fest, dass die BeschwerdefÄ¼hrerin unbestrittenermassen unter kognitiven Defiziten leide. Es seien aber erstens deren nicht von vornherein auszuschliessender invalidenversicherungsrechtlich relevanter Krankheitswert und zweitens deren AbhÄ¼ngigkeit vom Schweregrad der psychosozialen Belastung genauer

abzuklären. Ausserdem sei die vom Psychiater Dr. A.\_\_\_\_ im Bericht vom 19. Dezember 2006 erwähnte depressive Symptomatik hinsichtlich allfälliger Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit und Prognose klärungsbedürftig (Erw. 4; Urk. 8/45).

### **E. 3**

3.1 Aufgrund der von der Beschwerdegegnerin durchgeführten Abklärungen ist nun der Anspruch der Beigeladenen auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung ausgewiesen und wird von der Beschwerdeführerin zu Recht nicht in Frage gestellt. Streitig und zu prägen ist einzig der mit der angefochtenen Verfügung auf den 1. November 2007 festgelegte Rentenbeginn beziehungsweise der Beginn der Wartezeit im Verlauf des Monats November 2006.

3.2 Während die Beschwerdegegnerin den Beginn der zur Invalidität führenden Arbeitsunfähigkeit und somit der einjährigen Wartezeit auf November 2006 festsetzte (Urk. 2 S. 2 f.), was auch die Beigeladene unterstützt (Urk. 11), stellt sich die Beschwerdeführerin im Wesentlichen auf den Standpunkt, dass dieselben Defizite, welche die Beschwerdeführerin bereits in früheren Arbeitsverhältnissen hätten scheitern lassen, ebenfalls bei der letzten Anstellung zum Tragen gekommen seien. Wegen ungenügender Arbeitsleistung sei das Arbeitsverhältnis deshalb noch in der Probezeit aufgelöst worden (Urk. 1 S. 12).

### **E. 4**

4.1 Hinsichtlich der älteren medizinischen Akten kann auf die Erwägung 3 des Urteils des hiesigen Gerichts vom 28. November 2007 verwiesen werden (Urk. 8/45).

4.2 Bei der Festlegung der Eröffnung der Wartezeit stützt sich die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen auf die Einschätzung des RAD-Arzt med. pract. C.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Dieser ging im psychiatrischen Untersuchungsbericht vom 20. Juli 2009 davon aus, dass die Beigeladene in der bisherigen Tätigkeit als Sekretärin seit mindestens Mitte September 2007, unter Hinweis auf Dr. A.\_\_\_\_s Bericht vom 19. Dezember 2006 (Urk. 8/9) wahrscheinlich schon seit Dezember 2006 zu 100 % arbeitsunfähig sei (Urk. 8/87 S. 6). In der Stellungnahme vom 30. September 2009 wiederholte med. pract. C.\_\_\_\_ seine Einschätzung. Nach Scheitern der Integrationsmassnahmen beruflicher Art attestierte er der Beigeladenen in der Stellungnahme vom 24. März 2010 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für jede Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. In der Stellungnahme vom 19. April 2010 schliesslich präziserte er auf Rückfrage der zuständigen Sachbearbeiterin hin seine Einschätzung dahingehend, dass mit hoher Wahrscheinlichkeit bereits seit der neuropsychologischen Testung im November 2006 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe (Urk. 8/102 S. 6 f.).

4.3 Die Einschätzung von med. pract. C.\_\_\_\_ stützt sich auf seine eigenen Beobachtungen während der Untersuchung sowie auf die echtzeitlichen Befunderhebungen in den Berichten von Dr. A.\_\_\_\_ vom 19. Dezember 2006 (Urk. 8/9) sowie der Neuropsychologischen Abteilung des Spitals D.\_\_\_\_ vom 24. November 2006 (Urk. 8/1). Zwar gibt es in Akten Anhaltspunkte für das Vorliegen von Schwierigkeiten in der Ausübung des angestammten Berufes bereits vor dem Antritt der Stelle bei der Y.\_\_\_\_ im September 2006 (vgl. insbesondere die Aufstellungen der Beigeladenen über ihre Einschränkungen im Privat- und Berufsleben [Urk. 9/86 beziehungsweise Urk.

8/97]). Jedoch wurde die Beigeladene erst durch das Scheitern der einer längeren Arbeitslosigkeit folgenden Anstellung bei der Y.\_\_\_\_ noch während der Probezeit und durch den Druck der baldigen Aussteuerung durch die Arbeitslosenkasse zur Aufnahme einer fachärztlichen Behandlung bei Dr. A.\_\_\_\_ am 19. Oktober 2006 bewogen (vgl. Urk. 8/9 S. 5). Der Psychiater veranlasste zunächst eine neuropsychologische Abklärung der offensichtlichen kognitiven Defizite im Spital D.\_\_\_\_. Mit Bericht vom 19. Dezember 2006 nahm er zur Arbeitsfähigkeit der Beigeladenen nicht eindeutig Stellung und verwies weitgehend auf die Ergebnisse der neuropsychologischen Abklärung, die laut Bericht vom 24. November 2006 eine eingeschränkte Vermittelbarkeit auf dem freien Arbeitsmarkt ergab (Urk. 8/9 S. 4; Urk. 8/1). Auch den Angaben der die Beigeladene seit Juni 1999 behandelnden Naturärztin E.\_\_\_\_, Dipl. Naturärztin NVS, im Bericht vom 1. Juni 2007 kann keine frühere Einschränkung der Arbeitsfähigkeit entnommen werden (Urk. 8/41 S. 18).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Somit wurde eine gesundheitlich begründete Einschränkung der Arbeitsfähigkeit erstmals im Anschluss an die neuropsychologische Abklärung vom 22. November 2006 von ärztlicher Seite her festgehalten. Die Annahme eines früheren Auftretens der Einschränkungen vermag sich hingegen lediglich auf die anamnestischen Angaben der Beigeladenen zu stützen. Ausserdem lassen sich allfällige frühere gesundheitsbedingte Einschränkungen unter den gegebenen Umständen kaum von den Schwierigkeiten bei der Erfüllung eines die Fähigkeiten und Kenntnisse der Beigeladenen überfordernden Pflichtenheftes am konkreten Arbeitsplatz abgrenzen.

4.4 Ä Ä Ä Ä Bei dieser Sachlage stellte die Beschwerdegegnerin zu Recht auf den schlüssigen Untersuchungsbericht und die nachvollziehbaren nachträglichen Stellungnahmen von med. pract. C.\_\_\_\_ ab. Demzufolge ist von der Eröffnung der einjährigen Wartezeit (Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) am 22. November 2006 (Tag der neuropsychologischen Untersuchung im Spital D.\_\_\_\_) auszugehen. Nach Ablauf des Wartejahres am 22. November 2007 hat die Beigeladene damit Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Infolge der Regelung in Art. 29 Abs. 2 IVG (in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung), wurde ihr die Rente bereits ab Beginn des Monats November 2007 ausgerichtet. Dieser Umstand berührt aber die Eröffnung der Wartezeit am 22. November 2006 nicht.

4.5 Ä Ä Ä Ä Aus diesen Gründen ist die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente ab 1. November 2007 nicht zu beanstanden, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

5. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 1'000.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdeführerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Zudem ist der Beigeladenen eine Prozessentschädigung von Fr. 1'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen (Â§ 61 lit. g ATSG in Verbindung mit Â§ 34 Abs. 1 sowie mit Â§ 14 Abs. 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht; GSVGer).

Das Gericht erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde wird abgewiesen.

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

3. Die Beschwerdeführerin wird verpflichtet, der Beigeladenen eine Prozessentschädigung von Fr. 1'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. René Schwarzmann
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Rechtsanwältin Ursula Reger-Wytenbach
- Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Postfach 664, Rotkreuz
- 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 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.