

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00519 vom 21. Mai 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-05-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00519

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00519 du 21 mai 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00519 del 21 maggio 2014

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1956, absolvierte eine Lehre als Elektromonteur. Ab 1. Januar 1996 bis Ende November 2007 (effektiv letzte Arbeitstage) war er bei der Y.____

als Programmierer tätig (Urk. 7/28, Urk. 7/239/4).

Am 8. Februar 2008 meldete er sich wegen Sehnenschmerzen in den Händen bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 7/11). Die IV-Stelle klärte die erwerblichen und medizinischen Verhältnisse ab und zog dabei unter anderem ein polydisziplinäres Gutachten des Z.____ vom 21. September 2010 (Urk. 8/145/2-20) mitsamt einer Ergänzung vom 5. April 2011 (Urk. 7/189) bei. Gestützt darauf verneinte sie nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/225, Urk. 7/234) mit Verfügung vom 3. April 2012 (Urk. 2) bei einem Invaliditätsgrad von 0 % einen Anspruch auf eine Invalidenrente.

E. 1.1

Nach Art. 49 Abs.

E. 1.2

Die IV-Stelle führte in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) aus, dass und wes halb sie auf das Z.____ - Gutachten abstelle und keine weiteren Abklärungen für nötig erachte. Auch wenn sie sich darin nicht mit allen Vorbringen des Versicherten in seiner Einsprache vom 13. Januar 2012 (Urk. 7/234) konkret auseinandersetzt hat, hat die IV-Stelle damit wenigstens kurz die Überlegungen genannt, von denen sie sich leiten liess und auf welche sie ihre Verfügung stützte, was hinreichend ist. Die umfassenden materiellen Ausführungen in der Beschwerde (Urk. 1) zeigen denn auch, dass der Rechtsvertreter über den Standpunkt der Beschwerdegegnerin

rechtsgenügend im Bilde war. Dies gilt umso mehr, als er aufgrund der ihm zugestellten Akten mit den entsprechenden Feststellungsblättern

(Urk. 7/248)

den Meinungsbildungsprozess der IV-Stelle detailliert nachvollziehen konnte. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs liegt nicht vor. 2. 2. 1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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).

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 könnte; 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), 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). 2.2

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent auf eine

halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). 2.3

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorkontexten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

E. 2

Dagegen liess der Versicherte am 14. Mai 2012 Beschwerde erheben (Urk. 1) mit dem Antrag, die Sache sei zwecks Gewährung des rechtlichen Gehörs an die IV-Stelle zurückzuweisen; eventualiter sei ihm ab 1. Oktober 2008 eine Invalidenrente zuzusprechen; subeventualiter seien ihm berufliche Massnahmen zuzu sprechen; subsubeventualiter sei vom Gericht ein medizinisches Oberrgutachten einzuholen. Der Beschwerde legte er Berichte des A.____, Onkologie, vom 12. November und 9. Dezember 2011 sowie vom 11. Januar, 2. Februar und 1. März 2012 (Urk. 3/4-8), von der B.____ vom 14. Dezember 2011 und 6. Februar 2012 (Urk. 3/9-10) sowie vom C.____, Klinik für Neurologie, vom 30. März und 11. April 2012 bei (Urk. 3/11-12). In der Vernehmlassung vom 10. Juli 2012 (Urk. 6) schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde.

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, so weit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin begründet die angefochtene Verfügung im Wesentlichen (Urk. 2) damit, es liege gestützt auf das beweiskräftige Z.____ - Gutachten keine Invalidität vor und es bestehe

kein Anlass für weitere Abklärungen. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers verfüge der Z.____ - Teilgutachter

Dr. med. D.____ mit seinen beiden Facharztstiteln für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie über die nötige Zulassung für Begutachtungen.

E. 3.2

Demgegenüber macht der Beschwerdeführer zusammengefasst geltend (Urk. 1), die medizinischen Akten, insbesondere die Berichte des C.____, Klinik für Neurologie, würden das Vorliegen einer objektivierbaren invalidisierenden Erkrankung bestätigen.

Demgegenüber könne gemäss dem Bericht des E.____ vom 30. Mai 2011 wegen verschiedener Mängel nicht auf das Z.____ - Gutachten abgestellt werden.

E. 4

.4

Im Zuge der Fortsetzung der Immunglobulintherapie

in der Zeit ab 1. September 2010

diagnostizierten die Ärzte des C.____, Klinik für Neurologie,

in ihren Berichten vom 1. und 29. September, 27. Oktober und 26. November 2010 (Urk. 7/233/41-48) im Wesentlichen übereinstimmend einen hochgradigen Verdacht auf eine immunvermittelte Neuropathie, differentialdiagnostisch diabetogen, bei einer aktuellen Privigentherapie (erster Zyklus vom 31. Mai bis zum 4. Juni 2010), bei einem elektroneurografisch stabilen Befund einer überwiegend axonalen beinbetonten sensomotorischen Polyneuropathie, ein leicht gradiges Schlafapnoesyndrom, ein chronisches Schmerzsyndrom und einen Diabetes mellitus. Zu den gleichen Diagnosen kamen sie auch in ihrem Bericht vom 23. Dezember 2010 (Urk. 7/233/39-40), jedoch mit der Zusatzdiagnose einer mittelschweren kognitiven Funktionsstörung bei einer deutlich reduzierten Belastbarkeit und formalen Kriterien einer leichten Demenz.

In der Zeit ab Januar 2011 bis Frühjahr 2012 wurde die Privigentherapie am C.____ – gegen Ende des Jahres 2011 und Anfang 2012 auch am A.____ – fortgesetzt. Dabei diagnostizierten die Ärzte im Wesentlichen übereinstimmend eine chronische immunvermittelte sensomotorische, gemischt demyelinisierende und axonale Polyneuropathie bei einer Privigentherapie seit Mai 2010, eine mittelschwere, nicht progrediente Funktionsstörung unklarer Ätiologie, ein leichtgradiges

obstruktives Schlafapnoe-Syndrom bei einer Continuous-Positive-Airway-Pressure-Maske (CPAP-Maske), ein chronisches Schmerzsyndrom mit myofaszialer und peritendinotischer

Beschwerdeangabe und einen Diabetes mellitus Typ 2, wobei die Polyneuropathie zeitweise als chronisch inflammatorische

demyelinisierende Polyneuropathie (CIDP) bezeichnend sowie zeitweilig die Zusatzdiagnosen einer analen Schliessmuskel schwäche oder einer leichten organisch bedingten Depression (sekundär zur Polyneuropathie) aufgeführt wurden (Berichte des C.____, Klinik für Neurologie, vom 18. und 25. Januar, 8. März, 5. April, 3. und 31. Mai, 1., 7. und 29. Juli sowie vom 23. September 2011, Urk. 7/233/1-38; Berichte des A.____, Onkologie, vom 12. November und 9. Dezember 2011, vom 11. Januar, 2. Februar und 1. März 2012, Urk. 7/251/1-7; Berichte der B.____, neurologische Praxis, vom 4. Dezember 2011 und vom 6. Februar 2012, Urk. 7/251/8-12; Berichte des C.____, Klinik für Neurologie, vom 30. März und 11. April 2012 betreffend eine Hospitalisation des Beschwerdeführers in der Zeit vom 27. bis zum 30. März 2012, Urk. 7/250/59-64). Zusammenfassend hielten die Ärzte des C.____, Klinik für Neurologie, in ihrem Bericht vom 11. April 2012 fest (Urk. 7/250/63), aus ihrer Sicht bestehe weiterhin ein gut begründeter Verdacht einer immunvermittelten Neuropathie.

E. 5

.5

Konkrete Anhaltspunkte dafür, dass sich Gesundheitszustand des Versicherten in der Zeit nach der Z.____ - Begutachtung vom 13. Juli 2010 bis zu dem für die Beurteilung massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung (3. April 2012, Urk. 2) verschlechtert hätte, liegen aufgrund der medizinischen Aktenlage nicht vor. Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass sowohl in Bezug auf die Diagnosen wie auch in Bezug auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf das Z.____ - Gutachten vom 21. September 2010 (mit dessen Ergänzung vom 5. April 2011) abzustellen und deshalb von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der angestammten Tätigkeit auszugehen ist.

E. 6

.

Mangels Vorliegen einer Invalidität besteht damit kein Rentenanspruch. Auf den Antrag des Beschwerdeführers um Zusprechung von beruflichen Massnahmen ist mangels Vorliegens eines Anfechtungsgegenstandes nicht einzutreten.

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten ist.

E. 7

.

Laut Art. 69 Abs. 1 bis IVG (in der seit dem 1. Juli 2006 gültigen Fassung) ist abweichend von Art. 61 lit. a ATSG das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand unabhängig vom Streitwert im Rahmen

von

200-1000 Franken festgelegt.

Die Gerichtskosten sind auf Fr. 700.-- festzusetzen und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dieter Studer -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - 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 Beweismitel 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 Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
Grünig
Fraefel

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