

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00995 vom 12. Juni 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-06-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00995

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00995 du 12 juin 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00995 del 12 giugno 2013

Erwägungen

E. 1

1.1. Invalidität liegt nur vor, wenn nach zumutbarer Eingliederung ein ganzer oder teilweiser Verlust der Erwerbsmöglichkeiten verbleibt (Art. 8 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 7 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] sowie Art. 16 ATSG). Damit wird der Grundsatz «Eingliederung vor Rente» statuiert, welcher besagt, dass vor der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen eine Rente nur gewährt werden darf, wenn die versicherte Person wegen ihres Gesundheitszustandes (noch) nicht eingliederungsfähig ist. Gemäss dem im Rahmen der 5. IV-Revision (Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006; AS 2007 5129 ff.) neu geschaffenen, seit 1. Januar 2008 in Kraft stehenden Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; IVG) haben Anspruch auf eine Rente Versicherte, die unter anderem ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a.). Mit dieser Regelung soll die Priorität der Eingliederung gegenüber der Rente gesetzlich noch stärker verankert und gleichzeitig der Rentenzugang verschärft werden. Rentenleistungen sollen erst dann allenfalls zur Ausrichtung gelangen, wenn keine zumutbaren Eingliederungsmassnahmen (mehr) in Betracht fallen. Der Anspruch auf eine Rente ist daher nicht zu prüfen und eine Rente kann nicht zugesprochen werden, solange Eingliederungsmassnahmen in Betracht fallen können (Bundesgerichtsurteile 9C_108/2012 vom 5. Juni 2012 E. 2.2.1 und 9C_99/2010 vom 6. Dezember 2010 E. 3.1 mit Hinweisen).

1.2. Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit:

a. diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und

b. die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (Abs. 1).

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen in (Abs. 3):

medizinischen Massnahmen (lit. a);

Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit. a bis);

Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe, lit. b);

der Abgabe von Hilfsmitteln (lit. d).

1.3 Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze 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 prüfen 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 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 ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

Der Beweiswert von Berichten des Regionalen ärztlichen Dienstes der IV-Stellen (RAD) nach Art. 49 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) ist mit jenem von externen medizinischen Sachverständigengutachten (BGE 125 V 351 E. 3b/bb) vergleichbar, sofern sie den von der Rechtsprechung umschriebenen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten genügen (BGE 137 V 210 E. 1.2.1 mit Hinweisen).

2. Gestützt auf zwei Stellungnahmen des Regionalen ärztlichen Dienstes vom 3. April und 1. Juni 2012 geht die Beschwerdegegnerin davon aus, dass kein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden vorliege, weil der Beschwerdeführer in der zuletzt ausgeübten und behinderungsangepassten administrativen Tätigkeit im Managementbereich weiterhin zu 100 % arbeitsfähig sei (Urk. 2, Urk. 7, Urk. 8/56 S. 3 f.).

Demgegenüber stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, dass er in den Jahren 2008 und 2009 für leidensangepasste Tätigkeiten nur teilweise arbeitsfähig gewesen und seit Mai 2010 durchgehend erwerbsunfähig sei (Urk. 1 S. 3, S. 6 f.). Im Fitnessbereich sei er selbst in einer Managementfunktion nicht mehr einsetzbar, weil er zahlreiche körperlich belastende Nebenaufgaben gesundheitsbedingt nicht mehr erledigen könne. Für einen anderen Bereich fehle ihm jegliche Ausbildung, Wissen und Erfahrung in Management oder Betriebswirtschaftslehre, weshalb er das frühere Einkommen von Fr. 147'550.-- mit Sicherheit nicht mehr würde erzielen können (Urk. 1 S. 5 f., S. 8 f.).

E. 3

3.1. Laut Austrittsbericht des Kantonsspitals Y.____ vom 18. November 2011 (Urk. 8/49 S. 8 ff.) erfolgte am 1. November 2011 - somit im Verlauf des Vorbescheidverfahrens - eine instrumentierte interkorporelle Fusion L3-L5 von rechts, eine dynamische Stabilisierung L2/L3 und eine rigide Stabilisierung L3-L5. Es wurde eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis zur klinischen Kontrolle in der Sprechstunde am 8. Februar 2012 attestiert.

3.2. Am 6. Februar 2012 berichtete Dr. med. Z.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie (Urk. 8/48), bezüglich der Prognose mässige festgestellt werden, dass bei langstreckigen lumbalen Spondylodesen sicherlich keine Arbeitsunfähigkeit bis sechs Monate nach der Operation vorliegen werde. Erst dann könne eine Neuevaluation stattfinden.

3.3. Im Bericht vom 21./23. Februar 2012 (Urk. 8/49) attestierte PD Dr. med. A.____, Leitender Arzt an der Klinik für Neurochirurgie im Kantonsspital Y.____, bis auf weiteres eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit als Sportlehrer. Der weitere Krankheitsverlauf sei frühpostoperativ noch nicht zuverlässig einzuschätzen. Bei günstigem Heilungsverlauf sei zu erwarten, dass der Beschwerdeführer längerfristig eine leichte wechselbelastende Tätigkeit wieder vollumfänglich ausüben könne. Eine Tätigkeit im angestammten Beruf als Sportlehrer werde jedoch auch langfristig nicht wieder möglich sein.

3.4. Im Bericht vom 12. April 2012 (Urk. 8/51) führte Dr. Z.____ aus, er habe den Beschwerdeführer am 10. April 2012 untersucht. Der Zustand habe sich insgesamt so verbessert, dass der Beschwerdeführer schon jetzt sagen könne, die Intervention habe sich für ihn gelohnt. Ohne Belastung habe sich das Schmerzniveau von früher 5-6/10 auf nunmehr 1-2/10 eingependelt. Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit hätten der Beschwerdeführer und er festgelegt, dass jener ab Mai 2012 in einer angepassten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig sei. Aus wirbelsäulenchirurgischer Sicht werde eine Umschulung empfohlen. Längeres Sitzen führe zu Beschwerden und mache die Einnahme von Analgetika notwendig. Daher sollte zwischenzeitlich die Möglichkeit bestehen, aufzustehen und zu gehen.

3.5. Mit den Stellungnahmen von Dr. med. B.____, Fachärztin für Arbeitsmedizin und Allgemeinmedizin, vom 3. April 2012 sowie von med. pract. C.____, Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie, vom 1. Juni 2012 (Urk. 8/56 S. 3 f.) ging der Regionale Ärztliche Dienst der IV-Stelle davon aus, dass nach einer Rehabilitationszeit von sechs Monaten für die zuletzt ausgeübte, rein administrative Tätigkeit als Clubmanager keine Einschränkung mehr bestehe. Aus dem Zusammenhang in Dr. Z.____s Bericht vom 12. April 2012 ergebe sich, dass es sich bei der Attestierung einer 50%igen Arbeitsfähigkeit um den Wiedereinstieg in eine berufliche Tätigkeit handle.

3.6. Am 12. Juli 2012 berichtete Dr. Z.____ (Urk. 3), dass sich der Zustand des Beschwerdeführers seit April 2012 nicht mehr verbessert habe. Dieser habe angegeben, dass alte, bekannte Schmerzkomponenten unverändert vorhanden seien, wenngleich abgeschwächt. Insbesondere erhole er sich sehr viel schneller von den Beschwerden. Durch Ruhezeiten von im Schnitt täglich zweimal einer halben bis einer Stunde vergingen die Beschwerden ohne zusätzliche Medikamenteneinnahme gut. Ohne Medikamente

können er aber die Nacht nicht durchschlafen, weil er regelmässig zwischen 3 und 4 Uhr wegen der Beschwerden aufwache. Bestimmte Bewegungen seien nach wie vor sehr schmerzhaft. Überbelastungen führten zu anhaltenden Immobilisierungen für zwei bis drei Tage. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit stellte Dr. Z. ___ fest, dass wegen Schmerzexacerbationen und vermehrten Liegepausen selbst ein 50%iges Pensum in angepasster Tätigkeit, nicht als Sportlehrer, unzumutbar sei. Eine Umschulung werde unumgänglich sein. Abschliessend äusserte Dr. Z. ___ die Ansicht, dass durch die weitere Therapie ein Zustand erreicht werden werde, der in einer angepassten Tätigkeit eine Vollbeschäftigung ermöglichen mache.

4.1.1.1.1.1

4.1.1.1.1.1 Weder Dr. B. ___ noch med. pract. C. ___ - auf deren Schlussfolgerungen die IV-Stelle bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 16. August 2012 abstellte (Urk. 2 S. 1; Urk. 8/56 S. 4) - führten eine persönliche Untersuchung des Beschwerdeführers durch. Beide Ärztinnen beschränkten sich auf eine Beurteilung der ihnen vorliegenden medizinischen Akten. Auch setzten sie sich mit den anderslautenden Schlussfolgerungen in den Berichterstattungen der behandelnden Ärzte, insbesondere der Chirurgen PD Dr. A. ___ und Dr. Z. ___, nicht auseinander. Ihren Stellungnahmen kommt demzufolge nicht derselbe Beweiswert wie medizinischen Stellungnahmen zu, welche den von der Rechtsprechung umschriebenen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten genügen (vgl. dazu E. 1.3). Darauf darf somit vorliegend nicht unbesehen abgestellt werden.

4.2.1.1.1.1 Hinsichtlich der Einschätzung von Dr. Z. ___ ist zu berücksichtigen, dass sich die behandelnden Ärztinnen und Ärzte in erster Linie auf die Behandlung zu konzentrieren haben. Deren Berichte verfolgen daher nicht den Zweck einer abschliessenden Entscheidung über die Versicherungsansprüche erlaubenden objektiven Beurteilung des Gesundheitszustandes und erfüllen deshalb kaum je die materiellen Anforderungen an ein Gutachten gemäss BGE 125 V 351 E. 3a. Aus diesen Gründen und aufgrund der Erfahrungstatsache, dass Hausärzte und auch behandelnde Spezialärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3a/cc mit weiteren Hinweisen), wird im Streitfall eine direkte Leistungszusprache einzig gestützt auf ihre Angaben denn auch kaum je in Frage kommen (BGE 135 V 465 E. 4.5). Im Lichte dieser Rechtsprechung vermag Dr. Z. ___s Schlussfolgerung in seiner letzten Berichterstattung im Juli 2012 (Urk. 3), dass dem Beschwerdeführer trotz der erfolgreichen Operation und der deutlichen Reduktion der Schmerzintensität (Urk. 8/51) infolge der verbliebenen Beschwerden weder eine Tätigkeit als Sportlehrer noch eine solche in angepasster Tätigkeit zumutbar sei (Urk. 3), nicht vollends zu überzeugen. Insbesondere wird nicht dargetan, weshalb dem Beschwerdeführer in einer rückenschonenden Tätigkeit nicht einmal die Erfüllung eines reduzierten Arbeitspensums (nicht mehr: vgl. Erwägung Ziff. 3.6) zugemutet werden könnte.

4.3.1.1.1.1 PD Dr. A. ___ schliesslich äussert keine definitive Einschätzung hinsichtlich des Restleistungsvermögens des Beschwerdeführers in einer leidensadaptierten Tätigkeit. Seine Ausführungen zur Zumutbarkeit der angestammten Tätigkeit helfen dabei nicht weiter, geht er offenbar davon aus, dass es sich dabei um die unbestrittenermassen nicht mehr zumutbare - Tätigkeit eines Sportlehrers handelt.

Demnach verbleiben Unklarheiten über Art und Umfang des Restleistungsvermögens des Beschwerdeführers bezüglich einer leidensangepassten, rückenschonenden Tätigkeit nach Abschluss einer angemessenen Rehabilitationszeit nach der am 1. November 2011 erfolgten Rückenoperation. Demzufolge ist die Sache zur ergänzenden Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 5

5.1 Im Hinblick auf die - nach Ergänzung der medizinischen Abklärungen zu erfolgende - Prüfung des Anspruchs auf Leistungen der Invalidenversicherung ist die angestammte Tätigkeit des Beschwerdeführers zu definieren. Dazu ist sein beruflicher Werdegang kurz darzustellen: 1993 schloss der Beschwerdeführer am D.____ College eine Diplom-Ausbildung im Fach ■Travel & Tourism■ ab (Urk. 8/6 S. 2). 1999 erhielt er an der E.____ University F.____ den Bachelor of Science in Sport and Exercise Science (Urk. 8/6 S. 1). Anschliessend war er bis Ende 2002 als Manager im Fitnessclub G.____ in H.____ tätig. Am 1. Januar 2003 trat er eine Stelle als Manager im Fitnessclub G.____ in I.____ an und wurde laut dem Arbeitszeugnis vom 10. Juni 2009 per 1. November 2006 zum Senior Club Manager befördert, womit er auch für das übergeordnete Management im Club J.____ in K.____ zuständig war. Diese Tätigkeit übte er bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise bis zur fristlosen Kündigung der Anstellung per Ende Juli 2008 aus.

5.2 Zum Aufgabenbereich des Beschwerdeführers gehörten laut Arbeitszeugnis vom 10. Juni 2009 folgende Tätigkeiten (Urk. 8/6 S. 3):

-  Umsatzplanung und Kontrolle des Vertriebs
-  Leitung, Koordination, Motivation und allgemeine Führung der Mitarbeiter in sechs Abteilungen
-  Mitarbeiter-Auswahl, Einstellungsgespräche und Integration neuer Mitarbeiter in den Betrieb
-  Erarbeitung von Vertriebsstrategien
-  Organisation, Durchführung und Moderation von betrieblichen Meetings
-  Akquise von und Verhandlungen mit strategischen Partnern bis hin zum Abschluss von Kooperationsverträgen
-  Durchführung von Schulungen und Weiterbildungen für die Mitarbeiter
-  Planung und Überwachung der Dienstleistungen in den Club-Einrichtungen

ass der Beschwerdeführer im Arbeitsalltag auch ruckenbelastende Aufgaben zu erledigen gehabt hätte, ergibt sich weder aus dieser im Arbeitszeugnis enthaltenen Auflistung noch aus dem Stellenbeschrieb (Urk. 8/25 S. 6 f.) und auch nicht aus den Angaben im Arbeitgeberfragebogen vom 26. November 2010, wonach nur selten Tätigkeiten mit Heben oder Tragen von Lasten hätten ausgeführt werden müssen (Urk. 8/25 S. 5). Der Beschwerdeführer vermochte auch keine Unterlagen zur Untermauerung seiner diesbezuglichen Behauptungen ins Recht zu legen (Urk. 1 S. 5 f.), weshalb davon auszugehen ist, es habe sich somit um eine hauptsächlich administrative Arbeit gehandelt.

5.3. Es ist allerdings zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer offensichtlich nur dank seiner Ausbildung als Sport-Instruktor und seiner beruflichen Erfahrung im Fitnessbereich zu der inne gehalten leitenden Stellung gelangt ist. Eine berufliche Wiedereingliederung des nun gesundheitlich angeschlagenen Beschwerdeführers in der doch repräsentativen Stellung des Managers eines Fitnesscenters ist wohl nicht sehr aussichtsreich (so auch die Einschätzung des Mitarbeiters der IV-Stelle im Gesprächsleitfaden vom 9. November 2010, Urk. 8/18 S. 4). Eine gleichwertige Anstellung in einem anderen Bereich wird voraussichtlich an den mangelnden Fachkenntnissen des Beschwerdeführers scheitern. Ohne einschlägige Ausbildung oder Berufserfahrung wird lediglich eine Anstellung in einer untergeordneten Position realisierbar sein, was aber mit einer deutlichen Einkommenseinbusse verbunden wäre. Vor diesem Hintergrund - unter Vorbehalt von allfälligen, zu einem anderen Schluss führenden Abklärungsergebnissen - und in Anwendung des Grundsatzes «Eingliederung vor Rente» wird die Beschwerdegegnerin nach durchgeführter Ergänzungs der medizinischen Abklärungen den Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Eingliederungsmassnahmen, insbesondere einer Umschulung, noch zu prüfen haben.

6. Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Zudem ist dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen (Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit Art. 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht; GSVGer).

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 16. August 2012 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfähre.

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

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Dr. Elisabeth Glättli
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen
- SwissLife, Schweizerische Lebensversicherungs- und Rentenanstalt, Service Center, General Guisan-Quai 40, Postfach, 8022 Zürich

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diese Entscheidung kann innerhalb von 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 dem 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.