

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00937 vom 30. Juni 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-06-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00937

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00937 du 30 juin 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00937 del 30 giugno 2015

Erwägungen

E. 1

0. Oktober 2010 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 6/

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art.

E. 1.2

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente , bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 1.3

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanschuldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 IVV), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hinweis).

E. 1.4

Um den Invaliditätsgrad bestimmen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc). 2.

2.1

Die IV-Stelle führte in ihrer Verfügung vom 11. August 2014 vor allem aus, die angestammte Tätigkeit als Betriebsmechaniker sei dem Versicherten nicht mehr zumutbar. Aus somatischer Sicht sei eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für eine leichte wechselbelastende Tätigkeit ohne Wechselschichten ausgewiesen. Auf Grund der psychischen Beschwerden werde eine grössere Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert, doch diese Einschränkungen seien mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar. Es ergebe

sich ein Invaliditätsgrad von 51 % und so mit ein Anspruch auf eine halbe Invalidenrente ab Oktober 2013 (Urk. 2). 2.2

Der Versicherte liess in der Beschwerde vom 15. September 2014 insbesondere geltend machen, bei der rezidivierenden mittelgradigen depressiven Episode, unter welcher er leide, handle es sich um ein selbständiges psychisches Leiden. Eine Prüfung der Überwindbarkeit komme daher nicht in Frage. Es sei von einer Arbeitsunfähigkeit von 80 % für angepasste Tätigkeiten auszugehen, was einen Invaliditätsgrad von 75 % und somit Anspruch auf eine ganze Invalidenrente ab Oktober 2013 ergebe. Zudem sei er 58jährig und lasse sich die theoretisch festgestellte zumutbare Arbeitsfähigkeit aufgrund des fortgeschrittenen Alters nicht mehr verwerten (Urk. 1 S. 8-10). 2.3

Nicht streitig ist, dass eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades im Sinne von Art. 17 ATSG eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hinweis). Hingegen ist zu prüfen, inwiefern und in welchem Ausmass dies der Fall ist. 3.

3.1

Die Klinik und Poliklinik für Innere Medizin des Spitals Y.____ hielt am 28. Januar 2013 anlässlich einer jährlichen Verlaufskontrolle in der Pankreas-Sprechstunde die Diagnosen einer chronischen kalzifizierenden Pankreatitis, eines

pankreatoprive n insulinpflichtigen Diabetes mellitus, einer koronaren 3 - Gefässerkrankung, einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit, einer symmetrischen, distalen, beinbetonten sensitiven Polyneuropathie und eines chronischen Alkoholkonsums

fest (Urk. 6/30/12-14). 3. 2

Der Versicherte hielt sich nach einer Bypass-Operation bei koronarer 3-Gefässerkrankung vom 24. Oktober bis 10. November 2012 zur stationären kardiologischen Rehabilitation in der Klinik Z.____ auf. Im Bericht vom 19. November 2012 hielt die Klinik Z.____ fest, der Rehabilitationsverlauf sei durch rechtsseitige Schulterschmerzen geprägt gewesen. Der Versicherte sei voraussichtlich bis Ende Dezember 2012 arbeitsunfähig. Ab Anfang oder Mitte Januar 2013 sei voraussichtlich eine stufenweise Arbeitswiederaufnahme zu 50 % möglich (Urk. 10/37).

3. 3

Die Klinik A.____, in welcher der Versicherte sich vom 29. August bis 26. September 2013 aufgehalten hatte, hielt im Bericht vom 7. November 2013 gegenüber der IV-Stelle fest, dass beim Versicherten seit Ende 2012 eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) vorliege. Prognostisch werde insgesamt davon ausgegangen, dass der Versicherte eine Teilarbeitsfähigkeit von ungefähr 50 % werde erreichen und aufrecht erhalten könne. Es sei zum Austrittszeitpunkt per 7. Oktober 2013 eine 50%ige halbtägige Arbeitswiederaufnahme vorgesehen gewesen. Die Wiedererlangung einer vollen Arbeitsfähigkeit erscheine aufgrund der allgemein reduzierten psychischen Befindlichkeit nicht realistisch. Das Konzentrationsvermögen, die Anpassungsfähigkeit und die Belastbarkeit seien eingeschränkt (Urk. 6/44). 3. 4

Die behandelnde Psychiaterin med. pract. B.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, führte im Bericht vom 21. Februar 2014 zu Händen der IV-Stelle aus, der Versicherte leide unter rezidivierenden depressiven Episoden, gegenwärtig mittelgradig (ICD-10 F33.1). Sie hielt fest, nachdem der Versicherte nach Austritt aus der Klinik A.____

in den Alltag zurückgekehrt sei, habe sich die Stimmungslage bald erneut verschlechtert. Der Versicherte arbeite 50 % bei einer deutlich reduzierten Arbeitsleistung von nur 20 % . Aufgrund der deutlich reduzierten körperlichen Kraft und Leistungsfähigkeit sowie der anhaltend depressiven psychischen Verfassung trotz antidepressiver Therapie sei die Prognose ungünstig. Der Versicherte habe den Wunsch zu arbeiten. Die körperliche Kraft und die Arbeit seien seine Orientierung und Ressource gewesen. Der Versicherte leide sehr am Verlust dieser Fähigkeiten und habe Mühe, die Situation zu akzeptieren (Urk. 6/49). 3. 5

Die Arbeitgeberin des Versicherten führte am 17. Februar 2014 aus, der Versicherte werde seit dem 1. Januar 2013 aufgrund des Gesundheitsschadens als Betriebsmechaniker nur noch für leichte Arbeitstätigkeiten (Revidieren von Pumpen

und Kleinanlageteilen) und halbtags eingesetzt, wobei eine reduzierte Leistungsfähigkeit vorliege und die Arbeitsunfähigkeit ab dem

1. November 2013 70 %

betrage. An anderer Stelle wurde angemerkt, dass die Arbeitsfähigkeit ungefähr bei 25 % liege. Die Arbeitsleistung entspreche einem Jahreslohn von Fr. 23'244.-- (Urk. 6/48). 3. 6

Dr. med. C.____, Facharzt für Innere Medizin, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) hielt in seiner Stellungnahme vom 21. März 2014 fest, es bestehe seit Dezember 2012 eine 20%ige Arbeitsfähigkeit bei einer 50%igen Präsenz. Eine angepasste Tätigkeit beinhalte nur wechselbelastende Tätigkeiten ohne Wechselschichten (Urk. 6/52/4).

Die Kundenberatung der IV-Stelle führte am 1. April 2014 aus, der Versicherte sei aus somatischer Sicht seit Januar 2013 wieder zu 50 % arbeitsfähig. Der psychische Gesundheitsschaden sei überwindbar. Es seien genügend Ressourcen vorhanden, und dass der Versicherte sich in seinen Werten reduziert fühle, sei ein subjektives Empfinden. Dem Versicherten werde somit eine Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer angepassten Tätigkeit angerechnet (Urk. 6/51/4-5). 4. 4.1

Beim Versicherten liegen verschiedene somatische und psychische Beschwerden vor (vgl. E. 3). Die IV-Stelle stellte zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aus somatischer Sicht auf einen Bericht der Klinik Z.____ vom 19. November 2012 ab, welcher prognostisch eine stufenweise Arbeitswiederaufnahme zu 50 % ab Januar 2013 empfahl (Urk. 6/37).

Einerseits ist dieser Bericht nicht mehr aktuell und standen darin vor allem die Herzbeschwerden im Zentrum, da sich der Versicherte wegen der Bypass-Operation zur Erholung in dieser Klinik aufhielt. Andererseits konnte dieser Bericht sich nicht mit der Tatsache auseinandersetzen, dass der Versicherte ab 2013 bei 50%iger Anwesenheit am Arbeitsplatz gemäss seiner Arbeitgeberin bloss eine reduzierte Leistung erbrachte, da dies im November 2012 noch nicht bekannt war. 4.2

Die Einschätzungen der psychisch bedingten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit durch die Klinik A.____ im Bericht vom 7. November 2013 (Urk. 6/44) und im Bericht der behandelnden Psychiaterin med. pract. B.____ vom 21. Februar 2014 (Urk. 6/49) divergieren zwar, es gehen jedoch beide Einschätzungen von einem Einfluss der depressiven Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit aus. Es fehlt diesbezüglich bisher an einer fachärztlichen Einschätzung einer nicht in die Behandlung des Versicherten involvierten Person. Die Möglichkeit eines Einflusses einer rezidivierenden depressiven Episode, derzeit mittelgradig, auf die Arbeitsfähigkeit kann jedenfalls,

wie vom Versicherten mit Hinweis auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_251/2013 vom 14. Februar 2014) zu Recht geltend gemacht (Urk. 1 S.

8), nicht von vornherein ausgeschlossen werden. 4.3

Angesichts der verschiedenen somatischen und psychischen Beschwerden erweist sich ein polydisziplinäres Gutachten, welche

die Auswirkungen sämtlicher Beschwerden in ihrer Gesamtheit auf die Arbeitsfähigkeit klärt, als notwendig. Da bei werden die Gutachter zu beachten haben, dass der Versicherte aktuell in seiner Tätigkeit bei einer Präsenz von 50 %

gemäss den Angaben seiner Arbeitgeberin eine Leistung von lediglich 20 bis 30 % erbringen kann

(vgl. Urk. 6/48) und sich dazu äussern, ob sie diese Tätigkeit als angepasst

erachten

und ob dem Versicherten in angepasster Tätigkeit mehr Leistung zumutbar ist. Ist von der Notwendigkeit eines Tätigkeitswechsels

auszugehen, wird rechtsprechungsgemäss,

wie vom Versicherten vorgebracht (Urk. 1 S.

9-10),

eine Auseinandersetzung mit dessen fortgeschrittenem Alter nötig sein (vgl. BGE 138 V 457 E. 3 mit Hinweis). 4.4

Es ist zwischen den Parteien unbestritten, dass der Beschwerdeführer

für eine angepasste Tätigkeit zu mindestens 50 % in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist (Urk. 1, Urk. 2, Urk. 5). Aus den Akten ergeben sich keine gegenteiligen Hinweise. Die Berechnung des Invaliditätsgrads von 51 %

erfolgte,

ausgehend vom konkret erzielten Valideneinkommen in der angestammten Tätigkeit sowie dem von 25 % auf 50 % hochgerechneten Invalideneinkommen in der angepassten Tätigkeit, korrekt (Urk. 2 S.

3, Urk. 6/50). Die IV-Stelle hat dem Versicherten so mit ab dem 1. Oktober 2013 zu Recht bereits eine halbe Invalidenrente zugesprochen.

Demgegenüber ist nicht spruchreif, ob dem

Versicherten ab dem 1. Oktober 2013 eine die halbe Invalidenrente

übersteigende Rente zusteht. Dabei ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts eine Rückweisung an die Verwaltung vorzunehmen, wenn sie in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist (vgl. BGE 137 V 210 E.

4.4.1.4). Bei der Frage nach den Auswirkungen sämtlicher Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit im Rahmen einer polydisziplinären Gesamtsicht handelt es sich um eine bisher gänzlich ungeklärte Frage. Die Beschwerde ist somit in dem Sinne gutzuheissen, dass die Sache an die IV-Stelle, zu ergänzenden Abklärungen und zur neuen Entscheidung

betreffend den eine halbe Invalidenrente übersteigenden Anspruch ab dem 1. Oktober 2013, zurückzuweisen ist. Dies entspricht dem Eventualantrag des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 2) . 5. 5.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen der gesetzlichen Vorgabe (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) auf Fr. 600.-- anzusetzen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung als vollständiges Obsiegen (Urteil des Bundesgerichts U 199/02 vom 10. Februar 2004 E. 6 mit Hinweisen auf BGE 110 V 57; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 E.

3). Die Kosten sind der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.2

Ferner hat der vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Diese wird ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht). Unter Berücksichtigung des bis Ende 2014 gerichtüblichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 1. August 2014 insoweit aufgehoben wird, als sie den Anspruch auf eine die halbe Invalidenrente übersteigende Invalidenrente verneint, und es wird die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Ursula Reger- Wyttenbach - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 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

E. 6

). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, verneinte mit Verfügung vom 10. Mai 2011 einen Anspruch auf eine Invalidenrente (Urk. 6/28). Am 10. März 2013 meldete der Versicherte sich erneut zur beruflichen Integration und zum Rentenbezug an, wobei er auf einen Herzinfarkt, eine Polyneuropathie an den Füßen, Schulterbeschwerden und eine Operation des rechten Fusses hinwies (Urk. 6/29). Die IV-Stelle nahm daraufhin erwerbliche und medizinische Abklärungen vor (Urk. 6/36, Urk. 6/38, Urk. 6/44, Urk. 6/48, Urk. 6/49). Mit Mitteilung vom 2. Dezember 2013 wurde dem Versicherten der Abschluss der beruflichen Massnahmen angezeigt (Urk. 6/46). Mit Vorbescheid vom 4. April 2014 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Zusprechung einer halben Invalidenrente ab Oktober 2013 in Aussicht, wobei sie von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ausging (Urk. 6/52). Der Versicherte liess dagegen am 23. April und 2. Juni 2014 Einwände erheben und begründen (Urk. 6/55, Urk. 6/58). Mit Verfügung vom 1. August 2014 entschied die IV-Stelle im Sinne ihres Vorbescheids (Urk. 2).

Hiergegen liess der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin Ursula Reger-Wytenbach, am 15. September 2014 Beschwerde erheben. Er beantragte, ihm sei

ab dem 1. Oktober 2013 eine ganze Invalidenrente auszurichten. Eventuell sei die IV-Stelle zu verpflichten, weitere medizinische Abklärungen durchzuführen (Urk. 1). Am 16. Oktober 2014 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5). Mit Verfügung vom 17. Oktober 2014 wurde ein zweiter Schriftenwechsel angeordnet (Urk. 7). Der Versicherte liess am 18. November 2014 die Replik erstatten, wobei er einen Austrittsbericht der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin des Spital Y. vom 16. Oktober 2014 einreichte (Urk. 8, Urk. 9). Am 27. November 2014 verzichtete die IV-Stelle auf das Einreichen einer Duplik (Urk. 11).

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

E. 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 sozialpraktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen).