

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00623 vom 14. Juni 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-06-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00623

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00623 du 14 juin 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00623 del 14 giugno 2016

Erwägungen

E. 1

S. 6; vgl. aber auch Urk. 13/7/2, Urk. 13/16/1 und Urk. 13/38/1, wonach er über eine Ausbildung zum Metzger mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis sowie über Weiterbildungen im Bereich Landwirtschaft und Pflanzzucht verfügt), arbeitete zuletzt vom 1. Juni 2013 bis zum letzten effektiven Arbeitstag am 6. September 2013 als Hilfsarbeiter bei der Y. GmbH (Urk. 13/24). Seit dem Februar 2014 wird er von den Sozialen Diensten unterstützt und begleitet (Urk. 7/3). Letztere meldeten den Versicherten mit Datum vom 26. März

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Sie 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).

E. 1.2

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 Prozent, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens zu 60 Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent, oder auf eine Viertelrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid sind.

E. 1.3

Um den Invaliditätsgrad bemessen 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).

E. 1.4

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer).

E. 1.5

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung beziehungsweise kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a). 2.

E. 2

014 unter Hinweis auf eine Rückenoperation im November 2013 sowie Hospitalisation seit dem 10. Februar 2014 zufolge einer akuten Lungentuberkulose bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zur Früherfassung (gezeichnet 20. Februar 2014, Urk. 7/3 -6). Nachdem am 1. April 2014 ein telefonisches Beratungsgespräch mit der IV-Stelle stattgefunden hatte (Bericht vom 1. April 2014, Urk. 13/7), meldete sich der Versicherte mit Datum vom 29. Mai 2014

unter Hinweis auf eine Diskushernie Lendenwirbel (LW) 3-5 sowie die Lungentuberkulose zum Leistungsbezug

(Berufliche Integration/Rente) an (Urk. 13/9). Am 17. Juni 2014

E. 2.1

Die Beschwerdeführerin erwog in der angefochtenen Verfügung, der Beschwerdeführer sei seit dem 1. November 2013 (Beginn der einjährigen Wartezeit) in seiner bisherigen Tätigkeit als Gerüstbauer zu 100 % eingeschränkt. Eine angepasste Tätigkeit ohne körperliche Aktivitäten, zum Beispiel eine administrative Tätigkeit, sei ihm indes zu 100 % zumutbar. Der darauf gestützt ermittelte Einkommensvergleich ergebe einen Invaliditätsgrad von 0 %, weshalb kein Rentenanspruch bestehe

(Urk. 2 S. 2).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich in der

als „Wiedererwägungsgesuch /Beschwerde“ bezeichneten Eingabe vom 28. April 2015 demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, der behandelnde Hausarzt, Dr. med. Z. ____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, habe nach telefonischer Rücksprache dafür gehalten, er (der Beschwerdeführer) benötige aufgrund seiner somatischen Einschränkungen sowie psychischer Verfassung Unterstützung bei der Stellensuche. So könne zum Beispiel eine Umschulung seine Erwerbstätigkeit dauerhaft verbessern. Weiter habe Dr. med.

A.____, Facharzt FMH für Innere Medizin und Leitender Arzt Pneumologie am B.____, die telefonische Auskunft erteilt, zwar sei davon auszugehen, dass sich der Beschwerdeführer von seiner Tuberkuloseerkrankung erholen werde. Vor Abschluss des sogenannten „Pneumofit“ ca. Ende April 2015, ein vom B.____ angebotenes Rehabilitationprogramm für Patienten mit Lungenerkrankungen, könne dies allerdings noch nicht abschliessend beurteilt werden (Urk. 1 S.

4). Die Beschwerdegegnerin habe den Untersuchungsgrundsatz verletzt, indem sie seine Erwerbsfähigkeit vor Abschluss der medizinischen Massnahmen beurteilt habe. Sodann gelte es zu beachten, dass die behandelnden Ärzte seit März 2014 einen psychisch antriebslosen und labilen Zustand festgestellt hätten. Dieser Umstand sei denn auch von der Beschwerdegegnerin in der Verfügung [recte: Mitteilung] vom 5. Februar 2015 selbst erwähnt worden (Urk. 1 S. 5). Bei Verdacht auf psychische Einschränkungen sei praxismässig die Mitwirkungspflicht zu lockern und die Untersuchungsmaxime entsprechend zu erhöhen. Ferner sei zu berücksichtigen, dass er (der Beschwerdeführer) in seinen finanziellen und administrativen Belangen vom Sozialdienst der Gemeinde unterstützt werde, mithin als schutzbedürftig im Sinne von Art. 388 ff. des Zivilgesetzbuches (ZGB) erscheine. Gegen die von der Beschwerdegegnerin angenommene Erwerbsfähigkeit in einer körperlich leichten oder administrativen Tätigkeit, brachte der Beschwerdeführer schliesslich vor, er habe nie einen Beruf erlernt bzw. keinen beruflichen Abschluss erworben. In den letzten Jahren bis zum Ausbruch seiner Krankheit sei er als Hilfsarbeiter im Gerüstbau tätig gewesen. Solche körperlichen Tätigkeiten werde er mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit infolge seiner Beschwerden an der Lunge und am Rücken nicht mehr ausüben können (Urk. 1 S.

6). Dadurch habe sich seine bisherige Erwerbsgrundlage bzw. Existenzgrundlage schlagartig geändert und bestünden seit 2014 Anzeichen auf eine psychische Dekompensation. Es zeichne sich ab, dass er nach einer allfälligen Genesung erhebliche Schwierigkeiten haben werde, im ersten Arbeitsmarkt Fuss zu fassen. Bei dieser schwierigen Ausgangslage seien Integrationsmassnahmen angezeigt. Zusammenfassend sei der medizinische Sachverhalt noch nicht abschliessend abgeklärt worden und seien berufliche Massnahmen zu prüfen und anzuordnen (Urk. 1 S. 7). 3. 3.1

Die Verfügung vom 18. März 2014 (Urk. 2) bildet den Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens und stellt die Sachurteilsvoraussetzung dar (BGE 125 V 413 E. 1a).

3.2

Die angefochtene Verfügung vom 18. März 2014 (Urk. 2, vgl. Titel) hat ausschliesslich den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente zum Inhalt (vgl. auch Mitteilung vom 20. Juni 2014, wonach betreffend Rentenanspruch separat entschieden werde, Urk. 13/19/1). Daran vermag auch der letzte Absatz der Begründung, worin die Beschwerdegegnerin auf die einwandweise beantragten Integrationsmassnahmen Bezug nimmt, nichts zu ändern. Teilte sie dem Beschwerdeführer doch bereits am 5. Februar 2015 mit, das Belastbarkeits training

sowie die Eingliederungsberatung würde zufolge Verletzung der Mitwirkungspflicht androhungsgemäss per 31. Januar 2015 abgebrochen resp. abgeschlossen. Der Beschwerdeführer wurde zudem darauf hingewiesen, dass er diesbezüglich eine formelle Verfügung verlangen könne (Urk. 13/47).

Dieser hat in der Folge eine anfechtbare Verfügung indes nicht verlangt. Dasselbe gilt mit Bezug auf die Mitteilung vom 20. Juni 2014, worin dem Beschwerdeführer der Abschluss beruflicher Massnahmen sowie die Möglichkeit, diesbezüglich eine beschwerdefähige Verfügung zu verlangen, eröffnet wurde (Urk. 13/19). Über die erst wiedererwägungsweise resp. beschwerdeweise neu beantragten beruflichen Massnahmen, insbesondere

Umschulung sowie „Unterstützung bei der Stellensuche“ (Urk. 1 S. 4, im Unterschied zum Einwandverfahren, bei welchem explizit noch keine Arbeitsvermittlung im Sinne einer beruflichen Massnahmen verlangt worden war, Urk. 13/32 S. 2), hat die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung nicht verfügt. Vielmehr hat sie – wie bereits aufgeführt – die als „Wiedererwägungsgesuch/Beschwerde“ bezeichnete Eingabe des Beschwerdeführers vom 28. April 2015 im Rahmen ihres Ermessens ohne Weiterungen dem hiesigen Gericht überwiesen. 3.3

Soweit der Beschwerdeführer Eingliederungsmassnahmen (Integrationsmassnahmen, berufliche Massnahmen) beantragt, liegt sein Rechtsbegehren folglich ausserhalb des Anfechtungsgegenstandes und

ist diesbezüglich auf die Beschwerde nicht einzutreten.

Es bleibt dem Beschwerdeführer unbenommen, sich für Eingliederungsmassnahmen neu anzumelden bzw. eine anfechtbare Verfügung zu verlangen (Vgl. Mitteilung vom 20. Juni 2014, Urk. 13/19; Mitteilung vom 5. Februar 2015, Urk. 13/47). 4.

Bei den Akten liegen im Wesentlichen die nachfolgenden medizinischen Unterlagen.

E. 4

führte die IV-Stelle mit dem Versicherten erneut ein Beratungsgespräch durch (Bericht vom 17. Juni 2014, Urk. 13/16), woraufhin

sie ihm

vom 1. Juni 2014 bis 30. Juni 2015 Kostengutsprache für ein Fitnessjahresabonnement zum Zwecke des Muskelaufbaus sowie Konditionstrainings „als ersten Schritt in Richtung berufliche Eingliederung und im Rahmen der Frühintervention“ erteilte (Mitteilung vom 17. Juni 2014, Urk. 13/15). Am 20. Juni 2014 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, die Dienstleistungen im Bereich der beruflichen Eingliederung würden abgeschlossen, da seine Arbeitsfähigkeit wesentlich von der Erreichung eines – noch weit entfernten –

gesundheitlich angemessenen Körpergewichts abhängig sei und wobei medizinische Massnahmen vorgingen. Bei Wiedererlangen einer Arbeitsfähigkeit bestünde ausser dem die Möglichkeit, beim ehemaligen Arbeitgeber wieder einzusteigen (Urk. 13/19, vgl. auch Gesprächsprotokoll vom 17. Juni 2014, Urk. 13/18/2). Im Hinblick auf die Rentenprüfung zog die IV-Stelle einen Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug vom 18. Juli 2014, Urk. 13/22) bei und tätigte medizinische und

berufliche Abklärungen. Mit Vorbescheid vom 1. Oktober 2014 stellte sie dem Versicherten die Abweisung seines Rentenbegehrens in Aussicht und begründete dies damit, es sei ihm eine angepasste Verweistätigkeit zu 100% zumutbar (Urk. 13/30). Auf entsprechenden Einwand vom 12. November 2014 (Urk. 13/32)

hin,

erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für ein Belastbarkeitstraining vom 5. Januar 2015 bis 31. März 201

E. 4.1

Der seit November 2013 behandelnde Dr. Z.____ stellte in seinem Bericht zuhanden der Beschwerdeführerin vom 20. Juni 2014 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 13/21/6) : - Offene mikroskopisch polibazilläre Lungentuberkulose, ED 2/2014 - wahrscheinlich Reaktivierung aus der Kindheit bei damaliger Exposition - antituberkulöse Therapie seit 11.02.2014 - Status nach lumboradikulärem Schmerz- und sensomotorischem Ausfallsyndrom L5/S1 rechts mit Status nach mikrochirurgischer Sequestrektomie und Diskektomie L5/S1 rechts 13.11.2013 - leichtes residuelles Schmerzsyndrom lumbal - Oligosymptomatische Polyarthrose unklarer Ätiologie - Hepatitis C - aktuell kein Ribonukleinsäure (RNA) - Nachweis im Blut - Status nach Polytoxikomanie mit anamnestisch intravenösem Drogen- und Alkoholabusus

Nach der mikrochirurgischen Sequestrektomie und Diskektomie L5/S1 am 13. November 2013 sei es im weiteren Verlauf zu einer deutlichen Beschwerde-Regredienz und zurückgehenden Restitution der Kraft gekommen. Im Rahmen der im Februar 2014 diagnostizierten Tuberkuloseerkrankung hätten sich so dann linksseitig schwere Lungenarben gebildet mit narbenbedingter Traktion der Trachea nach links. Der Genesungsverlauf zeige eine stetige aber langsame Verbesserung der allgemeinen Leistungsfähigkeit. Die zum jetzigen Zeitpunkt noch bestehende Minderbelastbarkeit, allgemeine Schwäche sowie Belastungsdispnoe sollten im Verlauf der weiteren Therapie weiter rückläufig sein. Im Rahmen der leichten residuellen Rückenbeschwerden bestehe eine gute Prognose, wobei mittelfristig ein langsamer Aufbau eines Fitnesstrainings empfohlen werde. Die Wiedererlangung einer vollen Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt sei wahrscheinlich. Es sei jedoch noch mit einer längeren Rehabilitation zu rechnen. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit habe seit November 2013 sicher eine Arbeitsunfähigkeit bestanden, inital aufgrund der Rückenproblematik, später zufolge der Tuberkulose. Ausserdem attestierte Dr. Z.____ dem Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit vom 17. April 2014 bis 30. Juni 2014 (Urk. 13/21/7). In körperlicher Hinsicht bestünden eine deutlich eingeschränkte Belastbarkeit, Belastungsdispnoe und Schwäche. In psychischer Hinsicht scheine der Beschwerdeführer zeitweilig antriebslos und labil. Die bisherige Tätigkeit sei ihm frühestens ab Anfang 2015 zumutbar. Für Arbeiten ohne körperliche Aktivitäten oder administrative Tätigkeiten sei der Beschwerdeführer voraussichtlich in den nächsten Monaten wieder arbeitsfähig (Urk. 13/21/8).

E. 4.2

Auf notfallmässige Zuweisung von Dr. Z.____ hielt sich der Beschwerdeführer vom 10. bis 27. Februar 2014 zur stationären Tuberkulosetherapie im B.____ auf. Im Austrittsbericht zuhanden Dr. Z.____ vom 3. März 2014 wurden - nebst den bereits bekannten Diagnosen - eine infektiös bedingte

Thrombozytose sowie eine leichte Energie- und Eiweissmangelernährung (Nutritional Risk Screening [NRS] 3/Verschlechterung Ernährungszustand Grad II) diagnostiziert (Urk. 13/23/6). Seit August 2013 habe der Beschwerdeführer über produktiven Husten sowie

allgemeine Schwäche, Müdigkeit, Inappetenz und einen Leistungsknick geklagt. Ferner habe er über Nachtschweiss und von einem Gewichtsverlust von 10 kg berichtet. Im Oktober 2013 habe sich der Beschwerdeführer wegen seines reduzierten Allgemeinbefindens drei Wochen zu Hause aufgehalten. Im November 2013 sei er wegen Rückenschmerzen im B.____ operiert worden, woraufhin sich sein Allgemeinzustand erneut verschlechtert habe. Von Dezember [2013] bis Februar [2014] hätten zufolge der Rückenschmerzen sowie des medikamentös behandelten Hustens regelmässige hausärztliche Vorstellungen stattgefunden (Urk. 13/23/9). Im

Rahmen der Eintrittsbeurteilung

habe sich der Beschwerdeführer als subfebril, kardiopulmonal stabil, im Allgemeinzustand reduziert sowie in einem sehr schlanken Ernährungszustand

präsentiert (Urk. 13/23/6, Urk. 13/24/10). Während des stationären Aufenthaltes habe er sehr antriebslos gewirkt. Eine psychologische Einschätzung sowie gegebenenfalls eine entsprechende Therapie seien angezeigt. Ferner sei nach Entlassung eine sog. „Directly Observed Treatment“

(DOT) bei schwierigen sozialen Verhältnissen dringend indiziert. Der Beschwerdeführer sei schliesslich in stabilem Allgemeinzustand in die Rehabilitationsklinik C.____ entlassen worden (Urk. 13/23/7).

E. 4.3

Die Beschwerdegegnerin unterbreitete die vorgenannten Berichte ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Prüfung. In seiner Stellungnahme vom 2. September 2014 kam pract. med. D.____, Facharzt FMH für Arbeitsmedizin, gestützt auf den Bericht von Dr. Z.____ zum Schluss, der Beschwerdeführer sei seit ca. September 2014 in einer angepassten Tätigkeit (Arbeiten ohne körperliche Aktivität, administrative Tätigkeiten) zu 100 % arbeitsfähig. Es sei aus versicherungsmedizinischer Sicht jedenfalls nicht von einer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen (Urk. 13/29/4).

Gestützt darauf wies die Beschwerdegegnerin nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren das Rentenbegehren mit der angefochtenen Verfügung vom 18. März 2014 (Urk. 2) ab (vgl. Feststellungsblatt zum Beschluss, Urk. 13/29).

E. 5

.2

In Anbetracht dieser Erwägungen erweist sich der medizinische Sachverhalt als ergänzungsbedürftig und ist die Sache zur Vornahme einer sämtlichen Aspekte des vorliegenden Falles umfassenden medizinischen Abklärung, unter Einchluss der Frage, inwiefern sich ein beim Beschwerdeführer allenfalls vorliegender psychischer Gesundheitsschaden mit Krankheitswert auf seine Arbeitsfähigkeit auswirkt, an die IV-Stelle zurückzuweisen.

In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen, soweit darauf einzutreten ist, und der angefochtene Entscheid aufzuheben.

E. 6

.2

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung, welche nach Art. 34 Abs. 3 GSVG zu bemessen und auf Fr.

1'600.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird, soweit auf sie eingetreten wird, in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 18. März 2015 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über das Leistungsbegehren neu verfüge.

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. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Oliver Streiff - 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 Zürich
Der Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
HurstHediger

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