

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01072 vom 8. Januar 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-01-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.01072

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01072 du 8 janvier 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01072 del 8 gennaio 2016

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1958,

wurde unter Hinweis auf eine n Herzinfarkt, COPD und eine fragliche Mitbeteiligung durch Mehlstaub (Berufskrankheit) am 26. November 2012 zur Früherfassung bei der Invalidenversicherung angemeldet (Urk. 7/5) und meldete sich kurz darauf

am 14. Dezember 2012 zum Leistungsbezug an (Urk. 7/9). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und zog Akten des Kollektiv-Krankentaggeldversicherers (Urk. 7/26) sowie des Unfallversicherers bei (Urk. 7/31, Urk. 7/50).

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/59; Urk. 7/61, Urk. 7/66, Urk. 7/72) und nach Gewährung des rechtlichen Gehörs zu einem eingeholten Arztbericht (Urk. 7/78, Urk. 7/86-87) sprach die IV-Stelle mit Verfügung vom 17. September 2015 dem Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 42 % eine Viertelsrente ab 1. Juni 2013 zu (Urk. 7/92 und Urk. 7/94 = Urk.

E. 1.1

Nach Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) in Verbindung mit Art. 43 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) prüft der Versicherungsträger die Begehren der versicherten Person, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG).

In Ergänzung und Präzisierung zu Art. 43 Abs. 1 ATSG hält Art. 57 IVG in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) fest, dass die IV-Stellen, wenn die versicherungsmässigen Voraussetzungen erfüllt sind, die erforderlichen Unterlagen, insbesondere über den Gesundheitszustand, die Tätigkeit, die Arbeits- und Eingliederungsfähigkeit der versicherten Person sowie die Zweckmässigkeit bestimmter Eingliederungsmassnahmen beschaffen und zu diesem Zwecke Berichte und Auskünfte verlangen, Gutachten einholen, Abklärungen an Ort und Stelle vornehmen sowie Spezialisten der öffentlichen oder privaten Invalidenhilfe beiziehen können.

E. 1.2

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). Gemäss ständiger Rechtsprechung ist in der Regel von der Rückweisung - da diese das Verfahren verlängert und verteuert - abzusehen, wenn die Rechtsmittelinstanz den Prozess ohne wesentliche Weiterungen erledigen kann. In erster Linie kommt eine Rückweisung in Frage, wenn der Versicherungsträger auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheidungen zu treffen sind, oder wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. SVR 1995 ALV Nr. 27 S. 69). 2.

E. 2

/1) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihm ab Juni 2013

eine Dreiviertelrente zuzusprechen. Des Weiteren beantragte er zusätzliche medizinische Abklärungen der psychischen Beschwerden und gestützt darauf die Neuprüfung des Rentenanspruches, eventuell seien berufliche Massnahmen durchzuführen (Urk. 1 S. 2 oben).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 17. November 2015 (Urk. 6) die teilweise Gutheissung im Sinne einer Rückweisung zu weiteren medizinischen Abklärungen. Mit Schreiben vom 29. Dezember 2015 schloss sich der Beschwerdeführer dem Antrag der Beschwerdegegnerin auf Rückweisung an sie zu weiteren Abklärungen an (Urk. 9).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin stellte sich in ihrer Beschwerdeantwort auf den Standpunkt, es sei dem Beschwerdeführer entsprechend seinen Ausführungen in seiner Beschwerde beizupflichten, dass die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von 75 % in einer adaptierten Tätigkeit in den vorliegenden Akten keine Stütze finde. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers könne jedoch auch nicht auf die Beurteilung der behandelnden Ärzte abgestützt werden, da diese entweder nicht aktuell seien oder darin keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit enthalten seien. Des Weiteren seien die behandelnden Ärzte zu unterschiedlichen Beurteilungen gekommen. Aufgrund dieser Aktenlage könne kein abschliessend er Entscheid getroffen werden, weshalb zur Klärung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit weitere medizinische Abklärungen angezeigt seien. Dabei gelte es auch zu klären, welche Auswirkungen die Herzerkrankung sowie die vom Beschwerdeführer geltend gemachten psychischen Beschwerden hätten (Urk. 6 S. 2 Ziff. 3).

Der Beschwerdeführer erklärte sich mit einer Rückweisung an die Beschwerdegegnerin einverstanden. Ergänzend hielt er fest, es sei eine polydisziplinäre Begutachtung durchzuführen, da die Auswirkungen der pulmonalen Erkrankung auf die Arbeitsfähigkeit aus medizinischer Sicht nicht losgelöst von der Herzerkrankung beurteilt werden könnten (Urk. 9).

E. 2.2

Nachdem in Bezug auf die Rückweisung zu weiteren Abklärungen übereinstimmende Anträge (vgl. Urk. 9) vorliegen und diese mit der Akten- und Rechtslage im Einklang stehen, ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 17. September 2015 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zur Vornahme der notwendigen Abklärungen und zum neuen Entscheid zurückzuweisen ist.

Dabei wird es im Ermessen der begutachtenden Ärzte stehen, welche Fachdisziplinen für eine umfassende medizinische Beurteilung notwendig sind (BGE 139 V 349 E. 3.3) .

E. 3

Der Unfallversicherer erklärte den Beschwerdeführer mit Verfügung vom 31. Juli 2014 für Arbeiten mit Exposition zu Getreidemehlstaub als nicht geeignet (Urk. 7/51). Mit Einspracheentscheid vom 7. September 2015 sprach ihm der Unfallversicherer ab 1. Oktober 2014 eine Rente basierend auf einer Erwerbsunfähigkeit von 18 % zu (vgl. Urk. 7/96 sowie Urk. 1 S. 2 Ziff. II.1). Dagegen erhob der Beschwerdeführer ebenfalls Beschwerde am hiesigen Gericht. Das Verfahren ist hängig und unter der Nummer UV.2015.00203 angelegt. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr.

E. 3.2

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

In Anwendung dieser Kriterien ist die Parteientschädigung vorliegend auf Fr. 2'000.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen und ausgangs gemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 17. September 2015 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr.

E. 5

00.-- 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. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - AXA-ARAG Rechtsschutz AG - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von Urk.

E. 9

- 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 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. 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
Mosimann
Fonti

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