

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01255 vom 21. Dezember 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-12-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2017.01255](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.01255)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01255 du 21 décembre 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01255 del 21 dicembre 2018

## Erwägungen

### E. 1

Die 1985 geborene X.\_\_\_\_ meldete sich am 2. November 2015 (Eingangsdatum) unter Hinweis auf die Autoimmunerkrankung Lupus erythema mit sekundärem Sjögren-Syndrom bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 6/5). Diese tätigte erwerbliche sowie medizinische Abklärungen und führte ein Standortgespräch durch (Urk. 6/11). Mit Vorbescheid vom 25. Oktober 2016 stellte sie der Versicherten die Zusprache einer halben Invalidenrente in Aussicht (Urk. 6/24). Nach dem die zuständige Pensionskasse dagegen Einwand erhoben hatte (Urk. 6/29), veranlasste die IV-Stelle die Erstellung eines rheumatologischen Gutachtens bei Dr. med. Y.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Rheumatologie, welches am 19. Juli 2017 erstattet wurde (Urk. 6/48). Nach erneut durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte sie mit Verfügung vom 26. Oktober 2017 einen Anspruch der Versicherten auf eine Rente der Invalidenversicherung (Urk. 2 [= 6/65]).

### E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil 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 ausgeglichene 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

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. 1.3**

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzu stellen 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, wa rum 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 ge stellten 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 prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gebe nefalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; Ulrich Meyer, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in: Hermann Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 4. Auflage 2003, S. 24 f.).

### **E. 2**

Dagegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 1 8. November 2017 Beschwerde beim hiesigen Sozialversicherungsgericht und beantragte, es sei ihr eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache an die IV-Stelle zur Vor nahme weiterer Abklärungen zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 1 0. Januar 2018 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 8), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 18. Januar 2018 angezeigt wurde (Urk. 12). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 2.1**

Im angefochtenen Entscheid wurde erwogen, die medizinischen Abklärungen hätten gezeigt, dass die Versicherte in ihrer angestammten Tätigkeit zu 70-75 % arbeitsfähig sei. Daher bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente (Urk. 2).

#### **E. 2.2**

Demgegenüber macht die Beschwerdeführerin geltend, es könne nicht auf das Gutachten des Dr. Y. \_\_\_ abgestellt werden. Alle behandelnden Ärzte seien der Ansicht, dass sie lediglich zu 50 % arbeitsfähig sei. Die Begutachtung habe zu einem Zeitpunkt stattgefunden, in dem sie arbeitslos und deshalb vollständig erholt gewesen sei. Der Gutachter habe diesen Umstand ausser Acht gelassen. Zu dem mangle es ihm am erforderlichen Fachwissen zur Einschätzung ihrer Arbeitsfähigkeit, da er kein Immunologe sei. Daher sei auf die Beurteilung der behandelnden Ärzte abzustellen (Urk. 1).

### **E. 3**

Im Gutachten des Dr. Y. \_\_\_ vom 1 9. Juli 2017 wurde folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit genannt (Urk. 6/48 S. 6): - systemischer Lupus erythematoses mit

sekundärem Sjögren Syndrom - ED 2014 - aktuell keine entzündliche Aktivität unter Benlysta - subjektiv gebesserte aber persistierende

Fatigue - Status nach Perimyokarditis 7.15

Die Explorandin berichte, dass sie seit dem Januar 2015 mit Benlysta behandelt werde, was extrem helfe. Sie brauche regelmässig monatlich eine Infusion. Die früher gelegentlich aufgetretenen Fussgelenk- oder Handgelenkschmerzen seien verschwunden. Manchmal leide sie noch unter grippeartigen Schüben. Wenn sie sich psychisch oder körperlich anstrengt, müsse sie sich nachmittags jeweils ausruhen (Urk. 6/48 S. 2-3).

Die Explorandin befinde sich in einem guten Allgemeinzustand. Die Wirbelsäule sei im Lot. Sie sei auf allen Etagen schmerzfrei beweglich. Der Gelenkstatus sei unauffällig. Es seien keine Synovitiden palpabel. Die forcierte Volarflexion in den Handgelenken sei indolent. Die Widerstandstests für die Rotatorenmanschetten seien kräftig und schmerzfrei. Die Kniegelenke seien reizlos, die Hüftgelenke schmerzfrei seitengleich beweglich (Urk. 6/48 S. 6).

Die Explorandin leide unter der Erkrankung systemischer Lupus erythematodes mit sekundärem Sjögren Syndrom. Der rheumatologische Untersuchungsbefund sei unauffällig. Früher beschriebene Arthritiden von Hand- und Fussgelenken seien nicht mehr nachweisbar. Aufgrund des günstigen Krankheitsverlaufs könne nicht von einer dauernden 50%igen Einschränkung ausgegangen werden. Viel mehr sei die Versicherte in ihrer angestammten Tätigkeit zu 70-75 % arbeitsfähig (Urk. 6/48 S. 7-8).

#### **E. 4**

Das Gutachten vermag zu überzeugen. Es beruht auf sorgfältigen und allseitigen Untersuchungen (Urk. 6/48 S. 5-6), berücksichtigt die geklagten Beschwerden (Urk. 6/48 S. 2 und 5) und ist in Kenntnis der relevanten Vorakten abgegeben worden (Urk. 6/48 S. 3-4). Der Gutachter hat detaillierte Befunde erhoben, die medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtend dargelegt und seine Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet. Daher erfüllt das Gutachten die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an beweistaugliche Entscheidungsgrundlagen.

Die Beschwerdeführerin macht geltend, Dr. Y. \_\_\_ mangle es im Gegensatz zu den behandelnden Ärzten am erforderlichen Fachwissen im Gebiet der Immunologie. Die behandelnden Ärzte seien übereinstimmend zum Schluss gekommen, dass sie lediglich zu 50 % arbeitsfähig

sei. Weshalb Dr. Y. \_\_\_ zu einer abweichenden Beurteilung gekommen sei, begründe er nicht. Daher könne seiner Einschätzung nicht gefolgt werden (Urk. 1).

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung kommt Gutachtern bei der Wahl der Fachrichtungen ein weiter Ermessensspielraum zu. Es liegt demnach in ihrem Ermessen, ob der Beizug weiterer Experten notwendig ist (Urteil des Bundesgerichts 8C\_780/2014 vom 25. März 2015 E. 5.1). Dr. Y. \_\_\_ verfügt über eine Facharztausbildung im Bereich Rheumatologie. Damit weist er die notwendige Qualifikation zur Beurteilung der Auswirkungen von entzündlichen Ursachen der Erkrankungen auf. Dass er keinen Immunologen beizog, lag in seinem Ermessen und ist nicht zu beanstanden. In seinem Gutachten begründete er zudem, weshalb er der Einschätzung der behandelnden Ärzte zur Arbeitsfähigkeit nicht folgte. So führte er aus, die medizinische Dokumentation zeige eine klinische und labormäßige Remission der Aktivität des Leidens. Die Beschwerdeführerin

sei zudem in ihren ausserberuflichen Aktivitäten nur geringfügig eingeschränkt, weshalb nicht von einer dauernden 50%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden könne (Urk. 6/48 S. 7). Im Bericht der Klinik Z.\_\_\_\_ vom 13. Juni 2016 wurde darauf hingewiesen, dass sich sowohl klinisch als auch laborchemisch bei normwertigem Komplement und antidsDNA keine Aktivitätshinweise mehr finden lassen würden (Urk. 6/20 S. 4). Weshalb sich diese Remission nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirken sollte, wurde von den behandelnden Ärzten nicht schlüssig erläutert.

Weiter bringt die Beschwerdeführerin vor, im Zeitpunkt der Beurteilung sei sie arbeitslos und daher ausgeruht gewesen. Dies habe Dr. Y.\_\_\_\_ unberücksichtigt gelassen (Urk. 1). Dem Gutachten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin erwähnte, seit Mai 2017 arbeitslos zu sein (Urk. 6/48 S. 2). Bei seiner Beurteilung nahm Dr. Y.\_\_\_\_ darauf Bezug, indem er ausführte, sie sei offen für Neues und bereit, jede geeignete Stelle anzutreten (Urk. 6/48 S. 7). Das zeigt, dass ihm der Umstand, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Beurteilung arbeitslos war, bewusst war und er diesen Aspekt

in seine Einschätzung einfliessen liess.

Schliesslich legte die Beschwerdeführerin einen Bericht der behandelnden Ärztin auf, in welchem diese darauf hinwies, eine Arbeitstätigkeit von 70-75 % würde eine Überbeanspruchung der Beschwerdeführerin bedeuten und zu einer Exazerbation der Symptome führen (Urk. 3/3). Wie die behandelnde Ärztin zu dieser Einschätzung gelangte, lässt sich dem Bericht indes nicht entnehmen. Zudem ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patienten aussagen. Dies gilt grundsätzlich nicht nur für Hausärzte sondern auch für spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen und ungeachtet allfälliger wirtschaftlicher Interessen, wird der Erfahrungssatz doch aus der auftragsrechtlichen Vertrauensstellung des behandelnden Arztes abgeleitet (Urteil des Bundesgerichts 8C\_609/2017 vom 27. März 2018 E).

4.3.3). Auch dieser Bericht vermag daher die Beurteilung des Dr. Y.\_\_\_\_ nicht in Frage zu stellen. Damit ist mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit zu 70-75 % arbeitsfähig ist. Weitere medizinische Abklärungen erweisen sich als nicht notwendig.

## **E. 5**

Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 26. Oktober 2017 nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

## **E. 6**

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 500.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdeführerin zu tragen ( Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Marco Mona -  
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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin HurstCuriger

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