

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00855 vom 1. Februar 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-02-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00855

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00855 du 1 février 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00855 del 1 febbraio 2019

Erwägungen

E. 1.1

Der 1981 geborene X.____ hat eine Ausbildung zum Kaufmann ab solviert .

Ab Januar 2006 war er bei zwei verschiedenen Arbeitgebern in einem Teilzeit pensum als EDV-Angestellter beziehungsweise Sachbearbeiter in der Buchhaltung tätig. Zudem gründete er die Y.____ und beabsichtigte, sich ab September 2009 vollständig seiner selbständigen Erwerbstätigkeit zu widmen (Urk. 7/6, 7/8, 7/12 f. und 7/ 38/3). Unter Hinweis auf eine akute myeloische Leukämie meldete er sich am 29. April 2010 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/6). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte nebst Arbeitgeberberichten (Urk. 7/12 f.) insbesondere Auszüge aus dem individuellen Konto (Urk. 7/8, 7/19 und 7/24) sowie die Akten des Krankentaggeldversicherers (Urk. 7/14, 7/23) und diverse Arztberichte ein (Urk. 7/16, 7/33, und 7/36). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (vgl. Urk. 7/42 ff.) sprach sie dem Versicherten mit Verfügungen vom 16. Juli 2012 von Oktober 2010 bis Januar 2011 eine halbe und von Februar 2011 bis April 2012 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zu (Urk. 7/51, 7/58). Ab Mai 2012 war der Versicherte wieder zu 100 % erwerbstätig (vgl. Urk. 7/43 f.).

E. 1.2

Am 19. September 2017 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf die Folgen der Krebserkrankung erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/68). Die IV-Stelle zog nebst Arztberichten (Urk. 7/71) einen aktuellen IK-Auszug bei (Urk. 7/72).

Mit Vorbescheid vom 22. März 2018 stellte sie dem Versicherten die Abweisung des Leistungsgesuchs sowohl im Sinne einer Erhöhung der Rente als auch hinsichtlich beruflicher Massnahmen in Aussicht (Urk. 7/79), wogegen jener am 27. März 2018 Einwand erhob (Urk. 7/80). Mit Schreiben vom 5. April 2018 reichte er zudem einen weiteren Arztbericht ein (Urk. 7/84 f.). Am 7. September 2018 verfügte die IV-Stelle im angekündigten Sinne (Urk. 7/92 = Urk. 2).

E. 2

ATSG).

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 Ermessensentscheide zu treffen sind, oder wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 209/02 vom 10. September 2003 E. 5.2).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung vom 7. September 2018 (Urk. 2) im Wesentlichen fest, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten seit der letzten Beurteilung im Jahr 2012 nicht wesentlich verändert habe, weshalb kein Anspruch auf eine Erhöhung der Invalidenrente bestehe. Da sich die gesundheitliche Situation auch langfristig nicht verändern werde, seien Eingliederungsmassnahmen ebenfalls nicht zielführend.

E. 2.2

In seiner Beschwerdeschrift vom 1. Oktober 2018 (Urk. 1) machte der Versicherte geltend, die Beschwerdegegnerin habe den Anspruch auf eine Invalidenrente verneint, was dem von ihr selbst festgestellten und anerkannten Invaliditätsgrad von 50 % widerspreche.

E. 2.3

Mit Beschwerdeantwort vom 4. Dezember 2018 (Urk. 6) hielt die IV-Stelle fest, dass in der angefochtenen Verfügung der Anspruch auf eine Erhöhung der Invalidenrente verneint worden sei. Diese Ausführungen seien unzutreffend, da der Beschwerdeführer gar keine Rente mehr bezogen habe. Im Weiteren erscheine es möglich, dass ein erwerblicher Revisionsgrund vorliege, da der Versicherte seine selbständige Erwerbstätigkeit gemäss eigenen Angaben wohl bald aufgeben müsse. Der aktuelle Leistungsanspruch könne jedoch noch nicht abschliessend beurteilt werden, da sich die vorhandenen Unterlagen nicht rechtsgenügend zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit äussern würden. Zwecks weiterer Abklärungen sei eine Rückweisung erforderlich.

E. 2.4

Mit Stellungnahme vom 23. Januar 2019 (Urk. 11) erklärte sich der Beschwerdeführer mit dem von der Beschwerdegegnerin gestellten Rechtsbegehren einverstanden.

E. 3

Die Parteien beantragen übereinstimmend die Rückweisung der Angelegenheit zu weiteren Abklärungen, was mit der Rechts- und Aktenlage in Einklang steht. Einerseits prüfte die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 7. September 2018 (Urk. 2) zu Unrecht die Voraussetzungen einer Rentenerhöhung, da dem Versicherten seit mehreren Jahren überhaupt keine Invalidenrente mehr ausgerichtet worden war (vgl. Urk. 7/51, 7/58). Andererseits erweisen sich die von der Beschwerdegegnerin getätigten Abklärungen für die Beurteilung der gesundheitlichen Situation sowie der (allfälligen) Invalidität des Versicherten als unzureichend. Den vorliegenden Berichten des Z. ___ ist insbesondere nicht zu entnehmen, wie sich die mit dem Auftreten des Rezidivs der Krebserkrankung in Verbindung stehenden Augen- und Rückenprobleme auf die Leistungsfähigkeit des Versicherten im angestammten und in einem leidensadaptierten Tätigkeitsbereich

auswirken (vgl. Urk. 7/71 = Urk. 7/74 = Urk. 7/75; vgl. auch Urk. 7/85) . Auch auf die Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; Urk. 7/78/3, 7/90/3) kann in diesem Kontext nicht abgestellt werden. Sie enthalten keine zusätzlichen Erkenntnisse.

In Anbetracht dieser Gegebenheiten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 7. September 2018 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese die notwendigen Abklärungen vornehme und hernach über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu entscheide .

E. 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 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 Die VorsitzendeDer Gerichtsschreiber GrünigWürsch

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