

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00488 vom 1. Januar 1999

ZH Sozialversicherungsgericht, 1999-01-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00488

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00488 du 1 janvier 1999

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00488 del 1 gennaio 1999

Erwägungen

E. 1

0. Juni 2019 mit dem Hinweis auf eine Chorea Huntington Erkrankung (Urk. 7/1 Ziff. 6.1) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug anmeldete (Urk. 7/1). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, verneinte nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/18 und Urk. 7/20) mit Verfügung vom

E. 1.1

Invaliddität 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 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

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

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

Der Anspruch auf eine Invalidenrente setzt mithin eine Beeinträchtigung der Gesundheit beziehungsweise einen Gesundheitsschaden voraus. Mit der Diagnose eines Gesundheitsschadens ist aber noch nicht gesagt, dass dieser auch in validierenden

Charakter hat. Ob dies zutrifft, beurteilt sich gemäss dem klaren Gesetzeswortlaut nach dem Einfluss, den der Gesundheitsschaden auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit hat. Entscheidend ist, ob der versicherten Person wegen des geklagten Leidens nicht mehr zumutbar ist, ganz oder teilweise erwerblich zu arbeiten.

E. 1.4

Nach der allgemeinen Beweisregel (Art. 8 des Zivilgesetzbuches, ZGB) obliegt es bei erstmaliger Rentenprüfung der versicherten Person die Invalidisierung den Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung mit dem Beweisgrad der über wie gen den Wahrscheinlichkeit nachzuweisen. Denn sie leitet daraus Rechte, den Anspruch auf eine Invalidenrente, ab. Gelingt es der versicherten Person, unter Einbezug der im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes gebotenen Abklärungen des Versicherungsträgers (Art. 43 ATSG) beziehungsweise - im Beschwerdefall - des Sozialversicherungsgerichts (Art. 61 lit . c ATSG), nicht, den geklagten Gesundheitsschaden und dessen invalidisierende Auswirkungen nachzuweisen, trägt sie daher die Folgen der Beweislosigkeit und sie verfügt über keinen Leistungsanspruch. Mit anderen Worten wird bei Beweislosigkeit vermutet, dass sich der geklagte Gesundheitsschaden nicht invalidisierend auswirkt . Vermutet wird daher Validität, nicht Invalidität (BGE 140 V 290 E. 4.1; 139 V 547 E. 8.1). Bleiben die Auswirkungen eines objektivierbaren wie auch eines nicht (bild gebend) fassbaren Leidens auf die Arbeitsfähigkeit trotz in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes sorgfältig durchgeführter Abklärungen vage und unbestimmt, ist der Beweis für die Anspruchsgrundlage nicht geleistet und nicht zu erbringen (BGE 140 V 290 E. 4.1 mit Hinweisen auf die Literatur).

E. 1.5

Auszugehen ist davon, dass Erwerbsfähigkeit vermutet wird (vorstehend E. 1.4) und ein Gesundheitsschaden, der zu Leistungen der Invalidenversicherung berechtigt, eine bestimmte Dauerhaftigkeit aufweisen und die Arbeitsfähigkeit erheblich einschränken muss. Das ist anhand der im Recht liegenden Beweise zu beurteilen. Es ist Sache des Versicherungsträgers, im Beschwerdefall des Gerichts, die Beweismittel auf ihre Aussagekraft und Kohärenz hin zu prüfen, um festzustellen, ob eine solche Arbeitsunfähigkeit vorliegt. Ergibt die Beweiswürdigung, dass eine dauerhafte und erhebliche Arbeitsunfähigkeit nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen ist, ist Invalidität zu verneinen und es erübrigt sich eine weitere Prüfung (Urteil des Bundesgerichts 8C_324/2014 vom 15. Januar 2015 E. 3.3). 1.6

Nach ständiger Rechtsprechung beurteilt das Sozialversicherungsgericht die Gesetzmässigkeit der angefochtenen Verfügungen in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens gegeben war. Der Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung begrenzt in der Regel daher den gerichtlichen Prüfungszeitraum

(BGE 132 V 215 E. 3.1.1; 131 V 407 E.

2.1.2.1).

Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 131 V 242 E. 2.1; 121 V 362 E. 1b).

E. 1.7

). Denn einerseits verfügten sie als Fachärzte für Neurologie über eine für die Beurteilung des bei der Beschwerdeführerin im Vordergrund stehenden Leidens der Chorea Huntington angezeigte fachärztliche Aus- und Weiterbildungen und begründeten ihre Schlussfolgerungen in diagnostischer und therapeutischer Hinsicht in nachvollziehbarer Weise. In inhaltlicher Hinsicht vermag sodann zu überzeugen, dass die Ärzte davon ausgingen, dass die Beschwerdegegnerin lediglich in einem vergleichsweise geringfügigen Umfang eines UHDRS Testergebnis von insgesamt 14 Punkten durch Chorea Huntington beeinträchtigt worden sei. Die Ärzte des B.____ befassten sich in ihren Beurteilungen indes nicht mit der Frage nach dem Umfang der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. 4.4

Die Beurteilung durch dipl. Arzt Z.____ vom 16. Juli 2019 (vorstehend E.

E. 2

2. Juni 2020 (Urk. 2) erhob die Versicherte am 17. Juli 2020 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte sinngemäss, diese sei aufzuheben und es seien ihr, da sie unter einer Chorea Huntington leide und deswegen bleibend erwerbsunfähig sei, die entsprechenden gesetzlichen Versicherungsleistungen zuzusprechen.

Mit Beschwerdeantwort vom 10. September 2020 (Urk. 6) beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde, wovon der Beschwerdeführerin am

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 22. Juni 2020 (Urk. 2) davon aus, dass eine gesundheitliche Einschränkung mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nicht nachvollziehbar sei, in der angestammten Tätigkeit bestehe derzeit noch eine Arbeitsfähigkeit von 100%. Ein Anspruch der Beschwerdeführerin auf Versicherungsleistungen sei entsprechend nicht ausgewiesen.

E. 2.2

und Ziff.

E. 2.4

). Auf Grund von Hinweisen auf einen möglichen Krankheitsbeginn von Chorea Huntington sowie auf Grund prämenstrueller Beschwerden könne gegenwärtig keine Prognose zur Arbeitsfähigkeit gestellt werden (Ziff. 2.7). Die Beschwerdeführerin, welche gegenwärtig eine Weiterbildung im Power Yoga absolviere (Ziff. 3.5), könne indes keine Tätigkeiten ausüben, welche den Umfang der von ihr gegenwärtig ausgeübten Tätigkeit als Tanzlehrerin während zwei Tagen in der Woche übersteige (Ziff. 4.1).

E. 2.5

f.): Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 2.5): - Chorea Huntington
Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 2.6): - prämenstruelle Beschwerden - Anpassungsstörung

Der Arzt führte aus, dass die Beschwerdeführerin erste Symptome eines möglichen Erkrankungsbeginns von Chorea Huntington zu zeigen scheine. Sie leide insbesondere unter erhöhter emotionaler Labilität, Gereiztheit, Lustlosigkeit, sozialem Rückzug, verringerte Konzentration und Aufmerksamkeit sowie unter leichten Gleichgewichtsstörungen und Veränderungen in der Handschrift. Zudem ermüde sie schneller und brauche mehr Ruhephasen (Ziff. 3.4). Ihre Leistungsfähigkeit sei gegenwärtig auf den Umfang der von ihr tatsächlich ausgeübten Tätigkeit als Tanzlehrerin

während zwei Tagen in der Woche beschränkt (Ziff. 4.1). Auf Grund erster Hinweise auf einen möglichen Beginn der Symptomatik einer Chorea Huntington sowie auf Grund der prämenstruellen Beschwerden und der Anpassungsstörung könne gegenwärtig keine Prognose hinsichtlich einer vollständigen Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit gestellt werden (Ziff. 2.7 und Ziff. 4.3).

E. 3

0. September 2020 Kenntnis gegeben wurde (Urk.

E. 3.3

Dipl. Arzt (med. pract.) Z.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, erwähnte in seinem Bericht vom 10. Juli 2019 (Urk. 7/11/7-9), dass die Beschwerdeführerin seit dem 24. April 2019 in seiner Behandlung stehe (S. 1) und stellte die folgenden Diagnosen (S. 2): - Anpassungsstörung - prämenstruelle Beschwerden - Chorea Huntington

Der Arzt führte aus, dass die Beschwerdeführerin gemäss ihren Angaben schon immer unter prämenstruellen Beschwerden gelitten habe. Ungefähr eine Woche vor dem Zyklus leide sie unter depressiven Stimmungseinbrüchen sowie Kontrollverlust und werde laut und ungehalten (S. 1). Seit dem Alter von 18

Jahren wisse sie, dass sie unter Chorea Huntington leide. Gegenwärtig leide sie unter Gedankenkreisen in Bezug auf einen möglichen Beginn von Symptomen der Chorea Huntington (S. 2). Die Beschwerdeführerin sei gegenwärtig zwei Tage in der Woche als Tanz- und Pilateslehrerin tätig. Im Monat Oktober 2018 sei sie für zwei Wochen als Buchhalterin tätig gewesen, habe diese Arbeitsstelle aber aufgeben müssen, weil sie zu anstrengend für sie gewesen sei (S. 3).

E. 3.4

) vermag insofern nicht zu überzeugen, als er darin einerseits davon ausging, dass die Beschwerdeführerin ausschliesslich durch die Symptomatik einer beginnenden Chorea Huntington in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt werde, und dass er andererseits davon ausging, dass der Beschwerdeführerin aus diesem Grunde lediglich die Ausübung einer Tätigkeit in einem Umfang von zwei Tagen in der Woche, welcher dem Umfang der von der Beschwerdeführerin tatsächlich ausgeübten Tätigkeit entsprach, zuzumuten sei. Denn seiner Beurteilung lässt sich

keine nachvollziehbare Begründung der von ihm attestierten Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise der von ihm postulierten funktionellen Einschränkungen infolge der Symptomatik der Chorea Huntington entnehmen. Zudem gilt es diesbezüglich zu beachten, dass dipl. Arzt Z.____ über einen Facharztstitel für Psychiatrie und Psychotherapie, nicht jedoch über einen solchen für Neurologie verfügt. Insoweit dipl. Arzt Z.____ daher die Ansicht vertritt, dass die Beschwerdeführerin durch Chorea Huntington, einem neurodegenerativen und hirnganischen Leiden, in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt werde, kann auf dessen Beurteilung schon deshalb nicht abgestellt werden, weil es ihm diesbezüglich an einer dafür angezeigten fachärztlichen Weiterbildung fehlt (E. 4.5)

Des Gleichen lässt sich auch der Beurteilung durch Dr. A.____ vom 18. Juli 2019 (vorstehend E. 3.5) keine nachvollziehbar begründete Arbeitsfähigkeitsbeurteilung entnehmen. Denn der Hausarzt der Beschwerdeführerin, welcher über eine Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeine Innere Medizin nicht hingegen über eine solche im Bereich d

er Neurologie verfügt e , attestierte der Beschwerdeführerin offensichtlich im Wesentlichen auf Grund ihrer subjektiven Angaben eine Arbeitsunfähigkeit für

Tätigkeiten in einem ein Arbeitspensum von zwei Tagen in der Woche übersteigenden Umfang. Mangels einer nachvollziehbaren Begründung kann auf seine Arbeitsfähigkeitsbeurteilung daher nicht abgestellt werden. Des Weiteren gilt es diesbezüglich die Erfahrungstatsache zu beachten, wonach Hausärzte und behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertretungsstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zu Gunsten ihrer Patienten auszusagen dürften (Urteil des Bundesgerichts 8C_260/2012 vom 27. Juni 2012 E.

3.3.2; BGE 135 V 465 E. 4.5). 4.6

Auf die Zeugnisse von Dr. A.____ vom 1. Juli 2020 und von dipl. Arzt Z.____ vom 2. Juli 2020 (vorstehend E.

E. 3.5

) davon aus , dass der Beschwerdeführerin lediglich die Ausübung einer Tätigkeit im Umfang von zwei Tagen in der Woche zuzumuten sei. Demgegenüber stellte dipl. Arzt Z.____ in seinem Bericht vom 1. Dezember 2019 (vorstehend E.

E. 3.6

Die Ärzte des Universitätsspitals

B.____ , Klinik für Neurologie, stellten in ihrem Bericht vom 6. November 2019 (Urk. 7/13/6-9) die Diagnose einer Huntington Erkrankung (S. 1) und erwähnten, dass die aktuellen molekular genetischen Resultate eine pathogene CAG-Expansion ergeben hätten, wodurch diese Erkrankung bestätigt worden sei (S. 3). Bei der Beschwerdeführerin sei zudem schon in den 1990er Jahren im Rahmen einer Kopplungsanalyse festgestellt worden, dass sie Trägerin eines defekten , auf die Huntington Erkrankung hinweisenden Gens sei . Therapeutisch sei die Fortsetzung der regelmässigen körperlichen Aktivität mit Pilates und Tanzen indiziert. Falls erneut depressive Symptome, Reizbarkeit oder Schlafstörungen oder Unruhe auftreten sollen, sei eine Wiederaufnahme der psychotherapeutischen Behandlung angezeigt (S. 1).

E. 3.7

) einen Rückgang der Impulsdurchbrüche sowie eine Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin fest. Zur Arbeitsfähigkeit konnte dipl. Arzt Z.____ indes keine Stellung nehmen, weil die Behandlung durch die Beschwerdeführerin am 21. August 2019 beendet worden sei.

4.3

Die Beurteilungen durch die Ärzte des B.____ erfüllen die praxismässigen Anforderungen für eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (vgl. vorstehend E.

E. 3.8

) nicht davon ausgingen , dass es sich dabei um eine der Beschwerdeführerin in gesundheitlicher Hinsicht nicht zumutbare Tätigkeit handelte. 5.2

Demzufolge steht fest, dass ab dem Zeitpunkt der Aufnahme einer vollzeitlichen Tätigkeit bei der C.____

durch die Beschwerdeführerin eine dauerhafte und bleibende Arbeitsunfähigkeit nicht ausgewiesen war. Da ergänzende Abklärungen an diesem Ergebnis nichts zu ändern vermöchten, ist darauf zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 und 124 V 90 E. 4b ; Urteil des Bundesgerichts 8C_411/2019 vom 16. Oktober 2019 E. 9).

In Würdigung der gesamten Umstände gelingt es der Beschwerdeführerin trotz in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes sorgfältig durchgeführter Abklärungen nicht, für den massgeblichen Prüfungszeitraum bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 22. Juni 2020 (Urk. 2) einen invalidisierenden, eine bestimmte Dauerhaftigkeit aufweisenden und die Arbeitsfähigkeit erheblich einschränkenden Gesundheitsschaden mit dem Beweisgrad der überwiegenen Wahrscheinlichkeit nachzuweisen.

Obwohl vorliegend feststeht, dass die Beschwerdeführerin an einer nicht heilbaren, neurodegenerativen Erkrankung mit einem progredienten Krankheitsverlauf leidet, weshalb eine anspruchrelevante Verschlimmerung für die Zukunft nicht auszuschliessen ist, ist ein invalidisierender Gesundheitsschaden zurzeit beziehungsweise im massgeblichen Prüfungszeitraum vorliegend nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt. Die Beschwerdeführerin trägt daher die Folgen der Beweislosigkeit und verfügt über keinen Leistungsanspruch. 5.4

Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin mit der angefochtenen Verfügung vom 22. Juni 2020 (Urk. 2) einen Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin verneinte, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 6.

Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 700.-- festzusetzen und der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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 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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber MosimannVolz

E. 3.9

) kann vorliegend bereits deshalb nicht abge stellt werden , weil die darin attestierten Arbeitsunfähigkeiten für die Zeit ab 2. Juli 2020 in zeitlicher Hinsicht ausserhalb des durch den Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 2 2. Juni 2020 (Urk. 2) begrenzten Prüfungs zeitraum s (vorstehend E. 1.6) und damit ausserhalb des Anfechtungsg egenstandes zu liegen kommen. 5. 5.1

Nach Gesagtem steht fest, dass die Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 2 2. Juni 2020 (Urk. 2) gemäss ihren Angaben (Urk. 1 S. 1 ; vgl. auch Urk. 7/20/1) seit Dezember 2019 bei der C.____ als Mitarbeiterin einer Hotline beziehungsweise im Bereich der Indexierung von Kundenrechnungen im Umfang eines Pensums von 100 % tätig war. Sodann gilt es zu berücksichtigen, dass die Ärzte des B.____ , welchen bekannt war, dass die Beschwerdeführerin eine kaufmännische Tätigkeit im Umfang eines vollzeitlichen Arbeitspensums ausübte, in ihrem Bericht vom 1 1. Mai 2020 (vorstehend E.

E. 8

). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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