

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00496 vom 26. Oktober 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-10-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00496

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00496 du 26 octobre 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00496 del 26 ottobre 2021

Erwägungen

E. 1

Der 1979 geborene X.____ meldete sich am 18. März 2019 (Ein gangs datum) unter Hinweis auf ein Mittelmeerfieber, eine Colitis ulcerosa sowie Stress/Nervenkrise bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 10/1). Diese tätigte erwerbliche (Urk. 10/4) sowie medizinische (Urk. 10/5, 10/8, 10/13, 10/16-17) Abklärungen und lud den Versicherten zu einem Standortgespräch ein, welches am 12. April 2019 stattfand (Urk. 10/6). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte sie mit Verfügung vom 25. Juni 2020 einen Anspruch des Versicherten auf Leistungen der Invalidenversicherung (Urk.

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). 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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die: a.

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

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.3

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall 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). 2.

E. 2

Dagegen erhob dieser mit Eingabe vom 21. Juli 2020 Beschwerde beim hiesigen Sozialversicherungsgericht und beantragte sinngemäss, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihm eine Rente der Invalidenversicherung zu zusprechen (Urk. 1). Zudem legte er diverse Arztberichte auf (Urk. 3/1-8). In prozessualer Hinsicht ersuchte er um Gewährung unentgeltlicher Prozessführung (Urk. 4/1). Nachdem ihm mit Verfügung vom 29. Juli 2020 Frist angesetzt worden war, um sein Begehren bezüglich Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung zu substantiieren (Urk. 5), reichte er diverse Unterlagen ein (Urk. 7

und 8/1-26).

Mit Beschwerdeantwort vom 19. August 2020 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 9), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 31. August 2020 angezeigt wurde (Urk. 11). Mit Eingabe vom 13. September 2020 (Urk. 12) legte er einen Arztbericht auf (Urk. 13), welcher der IV-Stelle mit Schreiben vom 16. September 2021 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 14/1-2). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Im angefochtenen Entscheid wurde erwogen, der Versicherte sei zwar zurzeit in seiner Arbeitsfähigkeit gesundheitsbedingt eingeschränkt. Die medizinischen Unterlagen würden indes zeigen, dass keine langandauernde oder bleibende Einschränkung vorliege, weshalb kein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung bestehe (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber macht der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, er leide unter zwei chronischen Krankheiten. Entgegen der Ansicht der IV-Stelle könnten diese nicht erfolgreich therapiert werden. Daher werde er weiterhin arbeitsunfähig bleiben (Urk. 1). 3. 3.1

Im Bericht des Spitals Y.____ vom 22. November 2010 werden folgende Diagnosen genannt (Urk. 10/5 S. 43). - Episodische abdominelle Schmerzen seit ca. 5 Jahren - stationäre Abklärung Spital Z.____ 12/2008 mit Diagnosestellung eines familiären Mittelmeerfiebers (compound

Heterozygotie E148Q, M694V) - aktuell unter probatorischer Therapie mit Colchizin, seit 1.11.2010 keine abdominellen Schmerzen (2 Wochen Verlauf) - Gelegentlicher Frischblutabgang ab ano unklarer Ätiologie

Der Patient berichtet von heftigsten episodischen abdominellen Schmerzen zwei Mal monatlich seit ungefähr fünf Jahren. Im Dezember 2008 sei eine ausführliche Abklärung im Spital Z.____ erfolgt. Es liege der Verdacht auf familiäres Mittelmeerfieber bei Compound Heterozygotie vor, weshalb eine probatorische Colchizin-Therapie eingeleitet worden sei. Seit Therapiebeginn seien keine Attacken mehr vorgekommen (Urk. 10/5 S. 43). 3.2

Im Bericht des Spitals Y.____ vom 17. Dezember 2014 werden folgende Diagnosen genannt (Urk. 10/5 S. 27): - Colitis ulcerosa - Familiäres Mittelmeerfieber, ED 2008 - Hypochrome, mikrozytäre, normoregenerative Anämie (90g/l), DD entzündlich - Malnutrition - Thrombozytose (715 G/L), a.e. i.R. entzündlicher Darmerkrankung

Der Patient sei notfallmässig zugewiesen worden bei schleimig-blutiger Diarrhoe seit zwei Wochen mit einer Stuhlfrequenz von 20-30/d, Gewichtsabnahme (16 kg/2 Wo) und Allgemeinzustandsverschlechterung. Er klagt über starke Tenesmen mit leichten bis mässigen Schmerzen diffus abdominal im Intervall.

Die Befunde würden für das Vorliegen einer Colitis ulcerosa sprechen. Koloskopisch würden sich keine Hinweise auf ein Megakolon als mögliche Komplikation zeigen. Die Steroidtherapie werde mit 50 mg/d in Kombination mit Mesalazin

topisch als auch oral weitergeführt. Im Verlauf habe sich die Stuhlfrequenz normalisiert und es sei zur deutlichen Linderung der Tenesmen gekommen (Urk. 10/5 S. 28). 3.3

Im Bericht des Spitals Y.____ vom 11. Juni 2015 werden die gleichen Diagnosen wie in demjenigen vom 17. Dezember 2014 genannt (Urk. 10/5 S. 16).

Der Patient stelle sich in einem sehr guten Allgemeinzustand zur Verlaufskontrolle vor. Die wandernden Bauchschmerzen hätten sich komplett normalisiert nach Einnahme von Colchizin. Mit der aktuellen Therapie sei einerseits das familiäre Mittelmeerfieber und andererseits auch die Colitis ulcerosa in Remission gebracht worden. Eine nächste kurze klinische Kontrolle sei in 6 Monaten vorgesehen (Urk. 10/5 S. 16-17). 3.4

Im Bericht des Dr. med. A.____ vom 3. Juli 2019

werden folgende Diagnosen aufgeführt (Urk. 10/8 S. 2): - Colitis ulcerosa, ED 12/2014, aktuell erneute Anpassung Therapie - Familiäres Mittelmeerfieber, ED 2008 - Polyneuropathie unklarer Ätiologie - Arterielle Hypertonie - Verdacht auf Anpassungsstörung

Aktuell sei mit einer neuen Therapie bezüglich der Colitis ulcerosa begonnen worden, da es gegenüber dem bisher verabreichten Medikament eine Resistenzentwicklung gegeben habe. Alle 1-2 Monate würden Schübe mit Bauchschmerzen, Durchfall, gelegentlich auch blutige Diarrhoe und Fieber auftreten (Urk. 10/8 S. 2).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, der Patient sei 4-5 Stunden täglich arbeitsfähig. Er wolle arbeiten. Sofern die Krankheit stabil bleibe und sich die Nebenwirkungen in Grenzen halten würden, sollte eine Eingliederung möglich sein (Urk. 10/8 S. 3). 3.5

Im undatierten Bericht des Dr. med. B.____, Facharzt FHM für Gastroenterologie, eingegangen bei der IV-Stelle am 28. August 2019, werden folgende Diagnosen genannt (Urk. 10/13 S. 2): - Colitis ulcerosa - Familiäres Mittelmeerfieber

Der Patient leide unter Bauchschmerzen. Eine Arbeitsunfähigkeit sei bisher nicht attestiert worden. Funktionseinschränkungen seien eher nicht vorhanden, es sei jedoch eine Zweitbeurteilung durch einen anderen Arzt notwendig (Urk. 10/13 S. 2-4). 3.6

Im Bericht des Nerijus

Saukalas sowie der Dr. med. C.____, Fachärztin FMH Psychiatrie und Psychotherapie vom 25. Oktober 2019 wird folgende Diagnose aufgeführt (Urk. 10/16 S. 3): - Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10: F 43.21)

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, aus psychiatrischer Sicht sei der Patient vollständig arbeitsfähig (Urk. 10/16 S. 3). 3.7

Am 28. April 2020 nahm Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Innere Medizin und Rheumatologie, für den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) Stellung. Er führte folgende Diagnosen auf (Urk. 10/19 S. 5): - Colitis ulcerosa, ED 12/2014 - Familiäres Mittelmeerfieber, ED 12/2008 - Schwergradiges obstruktives Schlafapnoe-Syndrom, ED 12/2019 bei Adipositas (BMI 34)

Aufgrund der genannten Diagnosen sei es wiederholt zu vorübergehenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit gekommen, zuletzt im Sommer 2019, nach dem der Patient das Humira zuvor reduziert habe. Nach der Umstellung auf Simponi sei der Verlauf wieder stabil geworden (Urk. 10/19 S. 5).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, eine dauerhafte massgebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sei weder von somatischer noch von psychischer Seite her ausgewiesen (Urk. 10/19 S. 5). 4.

Der Beschwerdeführer macht geltend, es werde zu Unrecht davon ausgegangen, dass er durch Medikamente gesund geworden sei. Vielmehr leide er an zwei chronischen Krankheiten, weshalb er arbeitsunfähig sei (Urk. 1).

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers stellten sich weder RAD- Arzt Dr. D.____ noch die IV-Stelle auf den Standpunkt, dass er genesen sei. In Übereinstimmung mit der medizinischen Aktenlage führte Dr. D.____ aus, der Beschwerdeführer leide unter einer Colitis ulcerosa sowie dem Familiären Mittelmeerfieber. Gleichzeitig verwies er auf den inzwischen wieder stabilen Verlauf der Krankheiten. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist nicht die diagnostische Einordnung eines Gesundheitsschadens für die Frage, ob dieser invalidisierend ist, entscheidend, sondern dessen konkrete Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit (Urteil des Bundesgerichts 9C_228/20

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 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. 13

vom 26. Juni 2013 E. 4.1.4). Dass es in der Vergangenheit temporär zu Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit gekommen ist, ergibt sich aus den medizinischen Akten. Da beide chronischen Krankheiten, unter denen der Beschwerdeführer leidet, mit Medikamenten therapiert werden können, ist indes nicht nachvollziehbar, inwiefern sich diese dauerhaft negativ auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit auswirken sollten, zumal der seit 2014 behandelnde Gastroenterologe, Dr. B.____, festhielt, seit Oktober 2017 keine Arbeitsunfähigkeit attestiert zu haben. Sodann erachtete er die Prognose als eher gut und führte denn

auch aus, Funktionseinschränkungen seien eher nicht vorhanden (Urk. 10/13 S. 2). Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle gestützt auf den Bericht des RAD-Arztes Dr. D.____ eine dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit verneinte.

Daran ändern die im Beschwerdeverfahren aufgelegten medizinischen Berichte nichts. Im Bericht des Spitals Y.____ vom 17. Juni 2020 wird über die bekannte Colitis ulcerosa berichtet (Urk. 3/1-2).

Es wird nicht dargelegt, inwiefern der Beschwerdeführer durch die Krankheit dauerhaft in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sein sollte, weshalb der Bericht nicht geeignet ist, die Beurteilung des Dr. D.____ in Frage zu stellen. Gleiches gilt für das Schreiben des Spitals Y.____ an die Krankenversicherung des Beschwerdeführers vom 8. September 2020 (Urk. 13). Bei diesem handelt es sich um ein Kostenübernahmegesuch für ein neues Medikament, da die bisherigen Mittel unerwünschte Nebenwirkungen gezeigt hätten. Das Schreiben zeigt, dass weiterhin Therapiemöglichkeiten für die Gesundheitseinschränkungen des Beschwerdeführers bestehen, weshalb auch dieses nicht geeignet ist, eine langdauernde Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu belegen.

Nach dem Gesagten verneinte die IV-Stelle einen Anspruch des Versicherten auf Leistungen der Invalidenversicherung zu Recht, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.
5.

5.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. 5.2

Mit Schreiben vom 21. Juli 2010 ersuchte der Beschwerdeführer um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 4/1). Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115).

Als bedürftig gilt eine Person, wenn sie ohne Beeinträchtigung des für sie und ihre Familie nötigen Lebensunterhalts nicht in der Lage ist, die Prozesskosten zu bestreiten, wobei die Einkommens- wie die Vermögensverhältnisse beider Ehegatten zu berücksichtigen sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_617/2009 vom 15. Januar 2010 E. 6.2.1 mit Hinweisen).

Mit Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung legte der Beschwerdeführer Unterlagen zu seinen finanziellen Verhältnissen auf (Urk. 4/2-3), welche er auf Aufforderung durch das Gericht hin ergänzte (Urk. 7-8/26).

Mit ausgefülltem Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit vom 22. Juli 2020 gab der Beschwerdeführer kein eigenes Einkommen an und vermerkte ein monatliches Einkommen (netto) seiner Ehefrau in Höhe von ungefähr Fr. 3'000.--

(Urk. 4/2 S. 3). Mit ausgefülltem Formular vom 4. August 2020 führte der Beschwerdeführer ein eigenes, aus selbständiger Erwerbstätigkeit stammendes Monatseinkommen von ca. Fr. 2'000.-- mit dem Hinweis «keine Erwerbstätigkeit» sowie ein unselbständiges monatliches Einkommen seiner Ehefrau von ca. Fr. 3'000.-- auf (Urk. 7

S. 3). In den beigelegten Unterlagen finde n sich ein auf Stundenlohn basierender Arbeitsvertrag seiner Ehefrau (Urk. 8/2)

sowie Lohnab rechnungen der Monate Mai bis Juli 2020 über ein durchschnittliches monat liches Nettoeinkommen von Fr. 3'248.80 (Urk. 8/23-25) und ein Lohnausweis seiner Ehefrau bezüglich einem Einkommen bei einer weiteren Arbeitgeberin über ein jährliches Nettoeinkommen von Fr. 4'625.60 (Urk. 8/1) . Damit ergibt sich in Widerspruch zu den Angaben des Beschwerdeführers ein monatliches Durch schnitts einkommen seiner Ehefrau von Fr. 3'634.2 5. Weiter liegen «Steuerzu sammenfassungen» von Uber für den Zeitraum von Mai bis Juli 2020, lautend auf den Beschwerdeführer, auf (Urk. 8/20), wobei sich ein durchschnittlicher monat licher Umsatz von Fr. 3'685.95 ergibt. Abgesehen von ausgewiesenen Rechnungen für Benzin für durchschnittlich Fr. 279.10 pro Monat (Urk. 8/10) , einer Rechnung einer Autogarage in Höhe von Fr. 656.08 im Monat Mai 2020 (Urk. 8/3) sowie Kosten für eine Motorfahrzeugversicherung von jährlich Fr. 717.10 (Urk. 8/4), liegen keine Belege für Auslagen hinsichtlich der Tätigkeit des Beschwerdeführers vor. Selbst u nter Berücksichtigung der vom Beschwerde führer geltend gemachten Servicegebühr von monatlich Fr. 200.-- (Urk. 7 S. 4) resultiert ein monatliches Einkommen des Beschwerdeführers von Fr. 3' 092 . 45 (Fr. 3'685.95 – Fr. 279.10 – Fr. 717.10/12 – Fr. 656.08/12 - Fr. 200.--). Das Ehe paar verfügt somit über monatliche Einnahmen von Fr. 6'726.70.

Diesen Einnahmen stehen belegte Ausgaben von Fr. 2'563.80 (Fr. 1'600.— [Miete, Urk. 8/9] + Fr. 555.30 [Krankenkassenprämien inkl. IPV, Urk. 7 S. 4, 8/21] + Fr. 408.50 [Leasing, Urk. 8/6]) gegenüber. Weiter zu berücksichtigen sind die geltend gemachten Fahrtkosten der Ehefrau in Höhe von Fr. 85.-- (Urk. 7 S. 4) sowie ein monatlicher Grundbetrag für das Ehepaar von Fr. 1'700.--, womit ein Überschuss von Fr. 2'387.90 (Fr. 6'726.70 – Fr. 2'563.80 – Fr. 1'700.-- - Fr. 75) resultiert. Mit einem monatlichen Überschuss in dieser Höhe ist es dem Beschwer deführer zuzumuten, die Kosten des vorliegenden Verfahrens in nützlicher Frist zu bezahlen, womit es an der Bedürftigkeit fehlt. Damit ist das Gesuch um Ge währung der unentgeltlichen Prozessführung abzuweisen. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung wird abgewiesen, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden dem 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 Bundes gesetzes 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, 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
Vogel
Muraro

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