

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00601 vom 29. Februar 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-02-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00601

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00601 du 29 février 2024

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00601 del 29 febbraio 2024

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da der Zeitpunkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener des Rentenanspruchs nicht unbedingt identisch sind, fällt eine Invalidenrente unter das neue Recht, wenn der Anspruchsbeginn ab dem 1. Januar 2022 liegt, auch wenn die Invalidität vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist. Neurechtliche Invalidenrenten sind somit Renten, auf die gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG der Anspruch ab dem 1. Januar 2022 entsteht (vgl. Rz. 1008 des Kreisschreibens zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems, KS ÜB WE IV, gültig ab 1. Januar 2022).

Die angefochtenen Verfügungen ergingen nach dem 1. Januar 2022. Da dem Beschwerdeführer mit der angefochtene Rentenverfügung vom 14. Oktober 2022 (Urk. 2/1) eine halbe Rente ab 1. September 2018 zugesprochen wurde, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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. 1.3

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 wieder herstellen, 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 a IVG in der vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung).

E. 1.4

). Denn die Gutachter hatten Kenntnis sämtlicher massgeblicher medizinischer Vorakten, berücksichtigten in angemessener Weise die Ergebnisse der von ihnen veranlassenen neuropsychologischen Untersuchung, setzten sich in angemessener Weise mit den geäusserten Beschwerden auseinander und begründeten ihre Schlussfolgerungen in nachvollziehbarer Weise. Zudem verfügten die Gutachter als Fachärzte für Allgemeine Innere Medizin, für Neurologie und für Psychiatrie und Psychotherapie über die für die Beurteilung der somatischen und psychischen Komponenten des Beschwerdebildes, unter welchen der Beschwerdeführer leidet, angezeigten fachärztlichen Aus- und Weiterbildungen. In somatischer Hinsicht vermag zu überzeugen, dass die Gutachter davon ausgingen, dass der Beschwerdeführer auf Grund von MS-assoziierten Fatigue-Symptomen im Sinne einer teilweise leichtgradigen motorischen Fatigue und einer kognitiven Fatigue insbesondere in kognitiv anspruchsvollen, stressbelasteten Tätigkeiten in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt sei, und dass ihm die vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit ausgeübte Tätigkeit als Geschäftsführer eines Departements der Universität C.____ weiterhin noch in einem Umfang von 50 % möglich wäre und eine angepasste Tätigkeit in einem solchen von 60 % zuzumuten sei. 4.3

Des Gleichen erfüllt auch die die Ergebnisse im Gutachten vom 17. Februar 2021 erläuternde Stellungnahme von Dr. H.____ vom 14. Dezember 2021 (vorstehend E. 3.7) die erwähnten praxisgemässen Anforderungen für eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage. Daran ändert nichts, dass seine Stellungnahme keine Konsensbeurteilung der übrigen am Gutachten vom 17. Februar 2021 beteiligten Teilgutachter enthält. Denn dem Gutachten vom

E. 6

/100). Mit Vorbescheid vom 12. Juli 2019 (Urk. 6/58) stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Verneinung eines Anspruchs auf eine Invalidenrente in Aussicht. Nachdem der Versicherte am 16. September 2019 (Urk. 6/65) dagegen Einwand erhoben hatte, liess die IV-Stelle den Versicherten polydisziplinär begutachten (Gutachten der Ärzte der MEDAS D.____ vom 17. Februar 2021 und ergänzende Stellungnahme vom 14. Dezember 2021; Urk. 6/112/1-88 und Urk. 6/152).

E. 10

Z73)

Die neurologische Untersuchung habe eine Enzephalomyelitis disseminata

(Multiple Sklerose, MS) mit sowohl zerebralem als auch spinalem Befall ergeben, wobei anamnestisch bereits seit dem Jahre 2005 erste Schubsymptome aufgetreten seien. Erst im September 2015 sei aber mit einer hochwirksamen Behandlung mit Rituximab begonnen worden. Seitdem seien keine schubförmigen Ereignisse mehr aufgetreten. Verblieben seien aber in Anbetracht eines zehn Jahre dauernden unbehandelten Verlaufs insbesondere leichte spastisch ataktische Störungen, links- und rechtsbetont, sowie MS-assoziierte Fatigue-Symptome, im Sinne einer teilweise leichtgradigen motorischen Fatigue und einer kognitiven Fatigue. Diesbezüglich gelte es zu berücksichtigen, dass die Läsionslast, insbesondere auch mit spinalen

Läsionen, erheblich sei, was mit einer höheren MS-assoziierten

Fatigue-Disposition einhergehe. Auf Grund der langjährig ausgebliebenen korrekten Diagnosestellung und der spät erfolgten Therapie sei von einem gewissen residuellen Defizit auszugehen (Urk. 6/112/37). Unter Einschränkungen auf Grund der kognitiven Fatigue-Symptomatik leide der Beschwerdeführer insbesondere in kognitiv anspruchsvollen, stressbelasteten Tätigkeiten. Auf Grund der leichten spastisch-ataktischen linksbetonten Störung seien zudem Arbeiten mit langem Gehen oder Gehen auf unebenem Untergrund sowie Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten nicht geeignet. Es sollte auch eine übermäßige Wärmeexposition vermieden werden (Urk. 6/112/38 f.).

Anlässlich der psychiatrischen Untersuchung sei die Diagnose von Problemen mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung gestellt worden. Das Fatigue-Syndrom sei Folge der MS-Erkrankung und werde von dieser Diagnose nicht umfasst. Aus psychiatrischer Sicht handle es sich nicht um eine eigenständige psychiatrische Erkrankung, wenngleich die Trauer des Beschwerdeführers über den Verlust seiner Arbeitsplätze und das Auseinanderbrechen seines Lebenskonzeptes durch die MS durchaus verständlich sei. Obwohl in der Vergangenheit anamnestisch depressive Störungen vorgelegen hätten, bestehe gegenwärtig keine das Mass der natürlichen Trauer über die Einschränkungen seiner Lebensmöglichkeit übersteigende depressive Störung (Urk. 6/112/50). Aus psychiatrischer Sicht sei es beim Beschwerdeführer bis anhin nicht zu einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit aus psychischen Gründen gekommen (Urk. 6/112/51).

Die neuropsychologische Untersuchung habe leichte kognitive Minderleistungen in den Bereichen Aufmerksamkeit, verbales Gedächtnis sowie Exekutivfunktionen mit einer reduzierten kognitiven Belastbarkeit und mit einer subjektiv schweren kognitiven Fatigue im Rahmen der MS ergeben (Urk.

6/112/83). Der Beschwerdeführer werde in erster Linie durch die kognitive Fatigue beeinträchtigt. Diese führe zu einem raschen Erschöpfungsgefühl bei konzentrierten Tätigkeiten und sei in der Regel nachmittags sowie bei einem Nachlassen von Stress stärker ausgeprägt. Pausen könnten keine vollständige Erholung bewirken. Zudem bestehe von kognitiver Seite her eine teilweise Verlangsamung bei komplexeren Aufgaben, insbesondere dann, wenn auf mehrere Reize gleichzeitig zu achten sei und wenn Irrelevantes auszublenden ist. Zu einer Verlangsamung komme es auch im zeitlichen

Verlauf (Urk. 6/112/84 f.). Da der Beschwerdeführer mehr Pausen einhalten müsse und mehr Zeit für komplexere Aufgaben benötige, sei in der bisherigen Tätigkeit von einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit im Umfang von 30 % auszugehen (Urk. 6/12/ 85). Die Ausübung angepasster Tätigkeiten, mit der Möglichkeit vermehrter Pausen, ohne Arbeiten unter Zeitdruck, ohne konzentrativ besonders anspruchsvolle Arbeiten und ohne häufige Aufgabenwechsel oder Multitasking, sei dem Beschwerdeführer indes bei uneingeschränkter Leistungsfähigkeit möglich. Selbst bei Ausübung einer angepassten Tätigkeit könne die zeitliche Belastbarkeit nur minimal gesteigert werden (Urk. 6/ 1 12/86).

Hinweise auf mangelnde Kooperation fänden sich nicht. Die Integrations erschwernisse seien krankheitsbedingt zu werten (Urk. 6/112/8) .

Im Rahmen der Konsensbeurteilung gingen die Gutachter davon aus, dass dem Beschwerdeführer zumindest seit dem Jahre 2016 , seit Stabilisierung durch die Erstbehandlung, die Ausübung der bisherigen Tätigkeit insgesamt in einem Umfang von 50 % und die Ausübung einer angepassten Tätigkeit im Umfang eines Arbeitspensums von 60 % zuzumuten gewesen sei (Urk. 6/ 1 12/7). 3.6

In seiner Stellungnahme vom 22. April 2021 (Urk. 6/134) führte Dr. E.____ aus, dass die Fatigue-Symptomatik beim Beschwerdeführer zu einem Erschöpfungsgefühl bei Tätigkeiten, welche eine Konzentration erforderten, führe, welches vor allem am Nachmittag ausgeprägt sei. Dabei führten Pausen zu einer gewissen , jedoch nicht zu einer vollständigen Erholung . Schwierigkeiten bestünden auch bei der Verarbeitung mehrerer verbaler Informationen und Aufgaben (S. 1). Der Beschwerdeführer müsse nach einer Konzentration von 2.5 Stunden eine Pause einlegen . Ausserdem habe er Mühe , besonders anspruchsvolle Aufgaben zu erfüllen. Es sei davon auszugehen, dass die bisherige Tätigkeit bei der Universität C.____ höchste

Anforderungen an den Beschwerdeführer gestellt habe , da er für die Sicherheit , für ein Gebäude, für interne und öffentliche Veranstaltungen, für den Kontakt mit Medien, für Sitzungen, für die

Erstellung von Protokollen und für Mitarbeitende zuständig gewesen sei. Diese Tätigkeit habe ein hohes Mass an Multitasking beinhaltet sowie eine konzentrierte, ausdauernde und organisierte Arbeitsweise erfordert .

Es sei sodann davon auszugehen, dass die bisherige Tätigkeit bei der Universität C.____ deutlich fordernder gewesen sei , als eine Tätigkeit als Sekundarlehrer, wofür der Beschwerdeführer eine Ausbildung begonnen habe . Dem Beschwerdeführer sei die Ausübung der bisherigen Tätigkeit bei der Universität C.____ daher nicht mehr zuzumuten. Demgegenüber sei ihm die Ausübung einer angepassten Tätigkeit in einem Umfang von 50 % zuzumuten (S. 2). 3.7

Am

E. 14

Dezember 2021 Stellung und erwähnte, dass dessen Beurteilung, wonach davon auszugehen sei, dass es sich bei der bisherigen Tätigkeit des Beschwerdeführers als CEO bei einem Departement der Universität C.____ auf Grund der Umstände , dass diese Tätigkeit zu einem grossen Teil aus etablierten Routinetätigkeiten und überwiegend administrative n Tätigkeiten am Computer bestehe und zu einem grossen Teil

selbstorganisierbar sei,

sowie des Umstandes, dass die kognitiven Leistungen des Beschwerdeführers erst nach rund 2.5 Stunden ununterbrochener Arbeitstätigkeit einbrechen würden, wobei bei einem aus reichenden Pausenmanagement von einer deutlich längeren Leistungsfähigkeit auszugehen sei, grundsätzlich um eine angepasste Tätigkeit handle, nachvollziehbar sei. Demgegenüber würde eine Tätigkeit als Sekundarlehrer primär professionelles

Neuland darstellen. Aus diesem Grund sowie auf Grund der Unsicherheit in der neuen Materie und auf Grund belastender gruppendynamischer Prozesse mit zwanzig bis dreissig Schülern, sei eine Tätigkeit als Sekundarlehrperson für den Beschwerdeführer mit deutlich mehr Belastungen verbunden, sodass es sich dabei nicht um eine angepasste Tätigkeit handle. 4. 4.1

Den erwähnten medizinischen Akten ist zu entnehmen, dass beim Beschwerdeführer erstmals im August (vorstehend E. 3.2) beziehungsweise im September 2015 (vorstehend E. 3.5) eine Enzephalomyelitis

disseminata

beziehungsweise eine Multiple Sklerose diagnostiziert wurde, wobei nach Aufnahme einer medikamentösen Behandlung mit Rituximab keine schubförmigen Ereignisse mehr auftraten und ein stabiler Verlauf bestand (vorstehend E. 3.2). Während Dr. E. ___ in seinem Bericht vom 2. Oktober 2019 (vorstehend E. 3.4) davon ausging, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung der bisherigen, nicht angepassten Tätigkeit bei der Universität C. ___ im Umfang von 50 % und eine angepasste Tätigkeit in einem Umfang von 70 % zuzumuten sei, vertrat er in seiner Stellungnahme vom 22. April 2021 (vorstehend E. 3.6) die Ansicht, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung der bisherigen Tätigkeit bei der Universität C. ___, bei welcher es sich um eine im Vergleich zur Tätigkeit als Sekundarlehrperson deutlich anspruchsvollere Tätigkeit gehandelt habe, nicht mehr zuzumuten sei, und dass ihm die Ausübung einer angepassten Tätigkeit noch

im Umfang von 50 % zumutbar sei. Demgegenüber gingen die Gutachter der MEDAS D. ___

in ihrem Gutachten vom

E. 17

Februar 2021 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer ausschliesslich durch die Folgen einer Enzephalomyelitis

disseminata beziehungsweise einer Multiplen Sklerose und mithin durch einen Gesundheitsschaden aus dem Bereich der Neurologie in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt werde. Dr. H. ___ verfügte als neurologischer Teilgutachter damit über die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers angezeigte fachärztliche Spezialisierung. Seine Stellungnahme vom 14. Februar 2021 vermag auch in inhaltlicher Hinsicht zu überzeugen. Denn der neurologische Experte nahm darin in überzeugender Weise zu den Einschränkungen, welche auf Grund der kognitiven Fatigue-Symptomatik des Beschwerdeführers bei einer Ausübung der bisherigen Tätigkeit als Geschäftsführer eines Departements bei der Universität C. ___ ab dem Jahre 2016 zu erwarten waren, Stellung. Dabei begründete er in nachvollziehbarer Weise die Beurteilung durch die Gutachter der MEDAS D. ___, wonach dem Beschwerdeführer die Ausübung der bisherigen Tätigkeit

bei der Universität C.____ nach Eintritt des Gesundheitsschadens im Jahre 2016 weiterhin in einem Umfang von 50 % zuzumuten sei, weil diese Tätigkeit einen hohen Anteil an etablierten Routinetätigkeiten

und überwiegend administrative Tätigkeiten am Computer umfasst und zu weiten Teilen selbstorganisierbar sei. Zudem vermag zu überzeugen, dass Dr. H.____ die Ansicht vertritt, dass dem Beschwerdeführer, welcher auf Grund der kognitiven Fatigue-Symptomatik insbesondere in kognitiv anspruchsvollen und stressbelasteten Tätigkeiten beeinträchtigt sei, die nach Eintritt des Gesundheitsschadens tatsächlich ausgeübte Tätigkeit als Sekundarlehrperson in gesundheitlicher Hinsicht nicht zumuten sei, weil es sich bei dieser Tätigkeit für den Beschwerdeführer um eine weitgehend neue Tätigkeit handle, weil diese Tätigkeit nur einen geringen Anteil an etablierten Routinetätigkeiten und in ruhigem Arbeitsumfeld zu absolvierende Aufgaben umfasse, und weil diese Tätigkeit insbesondere ein deutlich höheres Ausmass von geteilter Aufmerksamkeit, als um beispielsweise die Einzel- und Gruppendynamiken von 20-30 Kindern und Jugendlichen im Auge zu behalten, erfordere. Die Differenzierung zwischen der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit bei der Universität C.____ und der Arbeitsfähigkeit der im Rahmen der Eingliederung zunächst angestrebten Tätigkeit als Sekundarlehrperson ist aufgrund der von den Gutachtern geschilderten Einschränkungen plausibel. Die Tätigkeit bei der Universität C.____ vermag ohne weiteres insgesamt anspruchsvoller gewesen sein, doch beinhaltet die Lehrertätigkeit spezifische Herausforderungen, deren Bewältigung gerade die krankheitsbedingten Einschränkungen des Beschwerdeführers entgegenstehen.

So hat der Beschwerdeführer insbesondere Schwierigkeiten, mehrere gleichzeitig auftretende Reize zu filtern und zu priorisieren, was einer Tätigkeit im Klassenzimmer entgegensteht (vorstehend E. 3.5). Insoweit vermögen die nachvollziehbare Beurteilung durch die Gutachter der MEDAS D.____ vom 17. Februar 2021 (vorstehend E. 3.5) und die diese ergänzende, schlüssige Beurteilung durch Dr. H.____ vom 14. Dezember 2021 (vorstehend E. 3.7) zu überzeugen, sodass darauf abgestellt werden kann. 4.4

Das Bild abzurunden vermag die nachvollziehbare Beurteilung der medizinischen Aktenlage durch PD Dr. I.____ vom 28. Dezember 2021 (vorstehend E. 3.8). Insbesondere vermag zu überzeugen, dass Dr. I.____

gestützt auf das Gutachten der Ärzte der MEDAS D.____

vom 17. Februar 2021 (vorstehend E. 3.5) und dessen Ergänzung durch Dr. H.____ vom 14. Dezember 2021 (vorstehend E. 3.7) davon ausging, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung seiner bisherigen Tätigkeit als Geschäftsführer eines Departements

der Universität C.____, welche zu einem grossen Teil aus etablierten Routinetätigkeiten bestanden und überwiegend administrative Tätigkeiten am Computer umfasst habe und welche grösstenteils selbstorganisierbar gewesen sei, nach Eintritt des Gesundheitsschadens weiterhin in dem von den Gutachtern beurteilten Umfang (von 50 %) zuzumuten gewesen sei. Sodann vermag zu überzeugen und erscheint als schlüssig, dass Dr. I.____

dem Beschwerdeführer die Ausübung einer Tätigkeit als Sekundarlehrer auf Grund der Unsicherheit in der neuen Materie und auf Grund belastender gruppendynamischer Prozesse bei zwanzig bis dreissig Schülern nicht zumuten wollte. 4.5

Nicht zu überzeugen vermag indes die Beurteilung durch Dr. E.____

vom

E. 22

April 2021 auch insoweit, als dieser darin die Ansicht vertrat, dass die bisherige Tätigkeit des Beschwerdeführers bei der Universität C.____

in kognitiver Hinsicht deutlich fordernder gewesen sei, als eine Tätigkeit als Sekundarlehrer, wofür der Beschwerdeführer eine Ausbildung begonnen habe. Wie bereits dargelegt, vermag die angestammte Tätigkeit in den meisten Aspekten anspruchsvoller als eine Lehrtätigkeit gewesen sein, aber eben gerade nicht in den mit Blick auf den Gesundheitsschaden relevanten Aspekten (vgl. vorstehend E. 4.3) .

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