

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00632 vom 9. Juni 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-06-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00632

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00632 du 9 juin 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00632 del 9 giugno 2023

Erwägungen

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

Am 2. Juni 2022 (Eingangsdatum) stellte der inzwischen bei der B.____

AG als Wagenreiniger tätig gewesene Versicherte ein neues Leistungsgesuch bei der IV-Stelle (Urk. 6/39, vgl. auch Urk. 6/36, Urk. 6/38) . Aufgrund von

Lumboischalgien und Femoralgien bei zentralen Spinalkanalstenosen L2/3 und L3/4 war er am 8. Februar 2022 operiert worden und seit dem 7. Februar 2022 arbeitsunfähig geschrieben (Urk. 6/49/7, Urk. 6/4 9/21) . Bereits früher, i m März 2017 , war bei ihm ein Rektumkarzinom diagnostiziert und daraufhin im April 2017 eine

totale mesorektale Exzision (TME) mit Anlage eines Ileostoma (künstlichen Darm ausgangs) vorgenommen worden (Urk. 6/36). Die IV-Stelle zog die Akten des zuständigen Krankenversicherers bei und holte Berichte bei den behandelnden Ärzten ein (Urk. 6/41-42, Urk. 6/49, Urk. 6/54, Urk. 6/59). Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens verneinte sie mit Verfügung vom 7. November 2022 einen Leistungsanspruch des Versicherten (Urk. 2; Urk. 6/62, Urk. 6/73).

E. 1.2.1

Mit BGE 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 und 7, Änderung der Rechtsprechung; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere Depressionen).

Das strukturierte Beweisverfahren definiert systematisierte Indikatoren, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von

Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_590/2017 vom 15 .

Februar 2018 E. 5.1). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell beweisbelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

E. 1.2.2

Aus Gründen der Verhältnismässigkeit kann dort von einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 abgesehen werden, wo es nicht nötig oder auch gar nicht geeignet ist. Ein Beweisverfahren bleibt daher entbehrlich, wenn im Rahmen beweiswertiger fachärztlicher Berichte (vgl. BGE 125 V 351) eine Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbar begründeter Weise verneint wird und allfälligen gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigemessen werden kann (BGE 143 V 409 E. 4.5.3; vgl. BGE 143 V 418 E. 7.1). Insbesondere in Fällen, in welchen nach der Aktenlage überwiegend wahrscheinlich von einer bloss leichtgradigen depressiven Störung auszugehen ist, die nicht schon als chronifiziert gelten kann und auch nicht mit Komorbiditäten einhergeht, bedarf es in aller Regel keines strukturierten Beweisverfahrens (BGE 143 V 409 E. 4.5.3; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1).

E. 1.3

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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 2. Dezember 2022 Beschwerde und beantragte, die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihm nach ergänzen den Abklärungen berufliche Massnahmen und/oder eine angemessene Invalidenrente zuzusprechen und auszurichten (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin schloss in der Beschwerdeantwort vom 24. Januar 2023 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), was dem Beschwerdeführer zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erklärte zur Begründung der Verneinung eines Leistungsanspruchs, der Beschwerdeführer sei in seiner bisherigen Tätigkeit eingeschränkt. Jedoch bestehe in einer leichten Tätigkeit mit Wechselbelastung und ohne Belastung des

Stoma s eine volle Arbeitsfähigkeit. Bei den psychischen Einschränkungen handle es sich um IV -fremde Faktoren , welche daher von der Invalidenversicherung nicht berücksichtigt werden könnten . Dem Beschwerde führer sei es möglich, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen. Für die Bestimmung des Valideneinkommens sei die Tätigkeit als Wagenreiniger bei der B.____ AG massgebend. Auf diese Tätigkeit habe sich der Beschwerdeführer wegen der Mehlstauballergie selber umgeschult. Das Invalideneinkommen legte die IV- Stelle sodann anhand der Tabellenlöhne gemäss LSE fest und errechnete gestützt auf die beiden Vergleichseinkommen ein en Invaliditätsgrad von 12 % (Urk. 2).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer macht e im Wesentlichen geltend, seit 1990 leide er unter einer Mehlstauballergie und habe deswegen im 2001 die Tätigkeit als Bäcker/Konditor aufgeben müssen. Im 1993 habe der Dickdarm entfernt sowie ein ileonaler

Pouch eingesetzt werden müssen. Im April 2017 sei als Folge des Rektumkarzinoms eine TME erfolgt und ein terminale s Ileostoma eingesetzt worden. Die Stoma-Anlage belaste ihn nicht nur somatisch, sondern auch psychisch. Am 8. Februar 2022 sei schliesslich die LWS-Operation erfolgt. Seither habe er die Tätigkeit als Wagenpfleger nicht mehr aufnehmen können. Auf Veranlassung seines Onkologen stehe er seit dem 9. September 2021 in regel mässiger psychiatrischer Behandlung. Der behandelnde Psychiater habe ihm in unmittelbaren Anschluss an die durch die Rückenoperation bedingte volle Arbeitsunfähigkeit weiterhin eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert. Die Annahme der Beschwerdegegnerin, wonach er in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei, stütze sich auf die Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. med. B.____ . In deren Rahmen habe sie nicht einmal schriftlich, sondern bloss mündlich Stellung genommen. Es sei offenkundig, dass die Beschwerdegegnerin den massgebenden Sachverhalt und die Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit unzureichend abgeklärt habe. Dazu komme, dass die RAD-Ärztin Dr. B.____ Fachärztin für Innere Medizin sei und somit nicht über die fachärztliche Ausbildung zur beweismässig verwertbaren Beurteilung der Auswirkungen psychischer Gesundheitsleiden verfüge. Die fehlende einschlägige fachärztliche Ausbildung betreffe insbesondere auch die vom behandelnden Psychiater beschriebenen Folgeerscheinungen mit Fati g ue. Zusätzlich stelle sich die Frage, ob das Beschwerdebild auch durch Nebenwirkungen von Medikamenten beeinflusst werde. Zum Valideneinkommen sei festzuhalten, dass für dessen Bestimmung nicht das Einkommen aus der Tätigkeit als Wagenreiniger bei der B.____ AG massgebend sei , sondern vielmehr das Einkommen als Backstuben leiter bei der Bäckerei Z.____ (Urk. 1).

E. 3

Dr. med. E.____ , Facharzt für med. Onkologie und Innere Medizin, diagnostizierte im Bericht vom 9. August 2022 ein Rektumkarzinom. Er erklärte, eine spezielle Behandlung finde nicht mehr statt. Alle sechs Monate erfolge eine Nachsorgeuntersuchung. Letztmals sei von seiner Seite vom 17. März bis 19. April 2020 eine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Hinweise auf ein Rezidiv bestünden nicht. Es könne damit gerechnet werden, dass der Beschwerdeführer rezidivfrei bleibe und die Prognose gut sei. Der Beschwerdeführer sei wegen einer Diskushernie operiert worden. Bei Dr. C.____ sei er wegen psycho onkologischen Problemen in Behandlung. Er sei aufgrund des Stoma s , welches zum Teil undicht sei, sehr gestresst. Ein undichtes Stoma sei häufig ein soziales Problem. Es bedinge

eine Toilette in der Nähe. Zudem führe es zur Ausgrenzung aufgrund von möglichen Geruchsemissionen oder Verunreinigungen (Urk. 6/59).

E. 3.1

Der behandelnde Psychiater Dr. med. C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Ärztlicher Leiter des Zentrums D.____, diagnostizierte im Bericht vom 19. Juli 2022 eine Anpassungsstörung (ICD-10 F43.2), DD eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1). Als weitere Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit listete er auf: Rektumkarzinom (Erstdiagnose 3/2017; mit TME und Anlage eines terminalen Ileostomas 2017 sowie Status nach Übernähen einer vesikoprostatopereinen Fistel nach perinealer Biopsie 11/2017), Status nach subtotaler Proktokolektomie bei Colitis ulcerosa und Anlage eines ileonalen

Pauches 1993, rezidivierende Lumboischalgien und Femoralgien beidseits (bei Status nach dorsalen Dekompressionen), Tinnitus beidseits und chronische, fluktuierende unklare Schmerzen und Parästhesien im Bereich von Schläfe und Wange seit Herbst 2021. Er führte aus, beim Beschwerdeführer bestehe eine gedrückte Grundstimmung mit Hinweisen auf eine mittelgradig ausgeprägte depressive Episode. Es bestünden Rezidivängste zusammen mit Zukunfts- und Existenzängsten. Der Beschwerdeführer berichte wiederholt über lebensmüde Gedanken, könne sich aber immer wieder glaubhaft von Suizidalität distanzieren. Das Gefühl von Müdigkeit, Erschöpfung und Konzentrationsproblemen sei fortbestehend. Die Konzentrationsfähigkeit nehme im Verlauf der Therapiegespräche jeweils deutlich ab. Die am 16. September 2021 durchgeführte Beurteilung des Schweregrads der Depression gestützt auf die Hamilton Depression Scale habe einen Wert von 23 Punkten entsprechend einer mittelgradigen Ausprägung und die am 16. Mai 2022 durchgeführte Beurteilung einen Wert von 18 Punkten entsprechend einer leichtgradigen Ausprägung ergeben. Der Beschwerdeführer sei vor der Krankenschreibung während 17 Jahren bei der B.____ AG für den Unterhalt und die Wartung von Fahrzeugen zuständig gewesen. Durch das oftmalige Ein- und Aussteigen sei es wiederholt zu Druckverletzungen infolge wiederholter Reibung am Stoma sowie zu mechanischen Hautreizungen gekommen. Der Beschwerdeführer habe grosse Mühe, das Stoma vollumfänglich zu akzeptieren, u.a.

aufgrund des veränderten Körperbilds. Bei der B.____ AG habe er die Stoma-Anlage aus Angst vor Stigmatisierung verheimlicht und die Aufnahme von Nahrung während der Arbeitsstunden aus Angst vor Gerüchen, Geräuschen, Blähungen und Leckagen vermieden. Für die regelmässige Stomaversorgung habe er sich jeweils zurückgezogen. Seit langem habe er zudem an Lumboischalgien und Femoralgien gelitten. Seine Tätigkeit bei der B.____ AG habe er dabei als belastend, da schmerzauslösend, empfunden. Nunmehr fänden alle 14 Tage ambulante psychoonkologische Gespräche statt. Auf eine medikamentöse antidepressive Therapie werde auf seinen Wunsch hin aktuell verzichtet. Aufgrund der mangelnden physischen Kraft sowie der eingeschränkten Konzentrations- und Leistungsfähigkeit sei der Beschwerdeführer nicht in der Lage, die angestammte Tätigkeit wieder aufzunehmen. Hinsichtlich Antrieb, Kraft, Energie, Leistungsfähigkeit und Durchhaltefähigkeit seien die Ergebnisse noch mangelhaft. Um die Arbeitsfähigkeit in einem anderen beruflichen Umfeld beurteilen zu können, müsste ein Arbeitsintegrationsversuch mit Abklärungs- und Begleitmassnahmen durchgeführt werden. Er, Dr. C.____, sei jedoch bezüglich einer möglichen Arbeitsfähigkeit in naher Zukunft pessimistisch (Urk. 6/54; vgl. auch Urk. 6/36/

E. 3.2

Die zuständige Kundenberaterin der Beschwerdegegnerin notierte am 28. Juli 2022 nach Rücksprache mit RAD-Ärztin Dr. B.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, dass beim Beschwerdeführer seit fünf Jahren keine Tumorbildung aufgetreten sei. Der Tumor könne somit als geheilt gelten. Die psychische Einschränkung sei eine Anpassungsstörung und deshalb nicht IV-relevant. Die Haupteinschränkung bestehe aufgrund des Stomas. Die Ausübung einer schweren Tätigkeit sei deshalb nicht mehr möglich. Für eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit (Urk. 6/61/2).

E. 4

Nach neuerlicher Rücksprache mit RAD-Ärztin Dr. B.____ hielt die zuständige Kundenberaterin am 19. September 2022 fest, das Stoma beeinträchtigte den Beschwerdeführer für schwere Tätigkeiten. In einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne Belastung des Stomas bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit. Die vom Zentrum D.____ (gemeint wohl: von Dr. C.____) attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit beruhe überwiegend wahrscheinlich auf der psychischen Belastung aufgrund des Stomas. Dabei handle es sich um eine Anpassungsstörung. Diese sei nicht IV-relevant (Urk. 6/61/4).

E. 4.1

Die Beschwerdegegnerin ging, wie dargelegt (E. 2.1), davon aus, dass der Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig sei. Sie stützte sich dabei auf die Einschätzung ihrer RAD-Ärztin Dr. B.____ (Urk. 6/61/4).

E. 4.2

Gemäss Art. 54a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung

(IVG) stehen die regionalen ärztlichen Dienste (RAD) den IV-Stellen für die Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung (Abs. 2). Sie legen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der versicherten Person für die Ausübung einer zumutbaren Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich fest (Abs. 3). Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Abs. 4). Nach Art. 49 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilen die RAD die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs. Die geeigneten Prüfmethode können sie im Rahmen ihrer medizinischen Fachkompetenz und der allgemeinen fachlichen Weisungen des Bundesamtes frei wählen (Abs. 1). Bei der Festsetzung der funktionellen Leistungsfähigkeit (Art. 54a Abs. 3 IVG) ist die medizinisch attestierte Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit und für angepasste Tätigkeiten unter Berücksichtigung sämtlicher physischen, psychischen und geistigen Ressourcen und Einschränkungen in qualitativer und quantitativer Hinsicht zu beurteilen und zu begründen (Abs. 1 bis). Die RAD können Versicherte bei Bedarf selber ärztlich untersuchen. Sie halten die Untersuchungsergebnisse schriftlich fest (Abs. 2).

E. 4.3

Die Einschätzung von Dr. B.____ beruht auf einer Beurteilung der Aktenlage. Bei ihren Ausführungen handelt es sich mangels selber durchgeführter Untersuchungen mithin nicht um Stellungnahmen im Sinne von Art. 49 Abs. 2 IVV. Es sind keine medizinischen Befunde erhoben worden, sondern die vorhandenen Befunde wurden von ihr gewürdigt. Es liegt folglich eine Empfehlung zur weiteren Bearbeitung des Leistungsbegehrens aus

medizinischer Sicht im Sinne von Art.

E. 5

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 Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
Vogel
Sonderregger

E. 5.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Vorliegend sind sie auf Fr. 700.-- festzusetzen.

Die Rückweisung an die Verwaltung gilt nach ständiger Rechtsprechung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57 E. 2.2), weshalb die Gerichtskosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind.

E. 5.2

Der vertretene Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Prozessentschädigung (§ 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Diese wird ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). In Anwendung dieser Grundsätze ist die Prozessentschädigung auf Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung vom 7. November 2022 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge. 2.

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

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. iur. André Largier -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der

Rechtskraft)

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