

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00369 vom 20. Oktober 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-10-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00369

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00369 du 20 octobre 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00369 del 20 ottobre 2023

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 des Bundesamtes für Sozialversicherungen zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems [KS ÜB WE IV], gültig ab 1. Januar 2022).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 in Betracht fällt, 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

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 (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).

E. 1.4

Nach den allgemeinen Regeln des Sozialversicherungsrechts hat der Versicherungsträger den rechtserheblichen Sachverhalt abzuklären. Er ist nach dem in Art. 43 Abs. 1 ATSG statuierten Untersuchungsgrundsatz verpflichtet, die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vorzunehmen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2, 122 V 157 E. 1a, vgl. BGE 130 I 180 E. 3.2).

Wer Versicherungsleistungen beansprucht, muss unentgeltlich alle Auskünfte erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs, zur Festsetzung der Versicherungsleistungen und zur Durchsetzung des Regressanspruchs erforderlich sind (Art. 28 Abs. 2 ATSG). Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunfts- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss diese Personen vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hin weisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Art. 43 Abs. 3 ATSG).

E. 1.5

Gemäss Art. 6a Abs. 1 IVG ermächtigt die versicherte Person mit der Geltendmachung des Leistungsanspruchs die in der Anmeldung erwähnten Personen und Stellen, den Organen der Invalidenversicherung alle Auskünfte zu erteilen und alle Unterlagen zur Verfügung zu stellen, die für die Abklärung von Leistungs- und Regressansprüchen erforderlich sind. Diese Personen und Stellen sind zur Auskunft verpflichtet. 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) davon aus, der Beschwerdeführer sei seiner Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen, indem er auf das Schreiben vom 22. Dezember 2022, mit welchem ihm eine letzte Frist zur Zustellung des Arztberichts von Dr. B.____ oder zur Angabe des neuen Behandlers angesetzt worden sei, nicht reagiert habe. Da keine aktuellen Angaben vorlägen, könne sein Anspruch auf eine Invalidenrente nicht geprüft werden, weshalb das Leistungsgesuch abzuweisen sei. Der Beschwerdeführer habe jederzeit die Möglichkeit, ein neues schriftliches Gesuch einzureichen (S. 2 Mitte). 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), er habe sich während der ihm angesetzten Frist an seine aktuellen Behandler gewandt, die ihm versichert hätten, einen aktuellen medizinischen Bericht an die Beschwerdegegnerin geschickt zu haben. Die anschliessenden telefonischen Auskünfte der Beschwerdegegnerin hätten diesen Informationen widersprochen, weswegen er eine Kopie des Arztberichts verlangt und die medizinischen Unterlagen selbst an die Beschwerdegegnerin geschickt habe. Angesichts dieser Tatsachen beantrage er die Rückweisung der Sache an die

Beschwerdegegnerin zur erneuten Prüfung. 2.3

Die Beschwerdegegnerin machte in der Beschwerdeantwort (Urk. 4) geltend, ent gegen den Ausführungen in der Beschwerde sei bis dato kein Arztbericht bei ihr eingegangen. Es sei nicht einmal bekannt, ob und bei wem der Beschwerdeführer aktuell in Behandlung sei. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden sei so nicht nachzuweisen (S. 2 Ziff. 2). 2.4

Strittig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers und dabei insbesondere, ob die Beschwerdegegnerin diesen zu Recht aufgrund einer Verletzung der Mitwirkungspflicht verneint hat oder ob sie den Sachverhalt weiter hätte abklären müssen. 3.

E. 3

). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und zog Akten der Krankentaggeldversicherung bei (Urk. 5/9; Urk. 5/30; Urk. 5/53-57) .

Die IV-Stelle erteilte am 11. März 2021 Kostengutsprache für ein Aufbautraining vom 30. März bis 24. September 2021 (Urk. 5/32) und am 8. September 2021 für einen Arbeitsversuch bei der Z.____

AG in A.____

(Urk. 5/39). Am 10. Januar 2022 teilte die IV-Stelle die vorzeitige Beendigung des Arbeitsversuchs per 5. Januar 2022 mit (Urk. 5/47).

E. 3.1

Dr. med. B.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, nannte in seinem undatierten Bericht zuhanden der Krankentaggeldversicherung (Urk. 5/9/7-12; Eingang bei der Beschwerdegegnerin am 22. November 2019 [vgl. Aktenverzeichnis zu Urk. 5/9]) als Strukturdiagnose eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit paranoiden, narzisstischen und dissozialen Zügen (ICD-10 F61) und als Zusatzdiagnose eine schwere depressive Episode im Rahmen einer rezidivierenden depressiven Störung (F33.2; Ziff. 1 und 3). Zum aktuellen Zeitpunkt sei der Beschwerdeführer als 100% arbeitsunfähig einzustufen (Ziff. 1). Er arbeite seit 24. Juni 2019 nicht mehr (Ziff. 2) und befinde sich seit Juni 2019 in psychiatrischer Behandlung bei Dr. B.____ (Ziff. 5).

E. 3.2

Dr. med. C.____, Fachärztin für Neurologie, führte am 2. Dezember 2019 eine verhaltensneurologisch-neuropsychologische Abklärung durch, worüber sie am 30. Dezember 2019 zuhanden der Krankentaggeldversicherung berichtete (Urk. 5/30/54-59). Sie hielt abschliessend fest, die normativ-kriterien/ressourcenorientierte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit für die ausgeübte Tätigkeit als Kanalreiniger und für jede andere bildungsangepasste Tätigkeit im Rahmen der funktions- und ressourcenorientierten Perspektive (Capacity) ergebe aktuell medizinisch-theoretisch eine 100%ige Einschränkung des arbeitsbezogenen Funktionspotenzials (S. 5 Mitte). Der Vorschlag zum Prozedere sehe einen zwingenden tagesklinischen Aufenthalt zur Verbesserung der Tagesstruktur vor (S. 5 unten).

E. 3.3

Dr. med. D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, beratender Fachpsychiater der Krankentaggeldversicherung, führte in seiner arbeitsprognostischen Standortbestimmung vom 31. Dezember 2019 (Urk. 5/30/49-5 1) aus, es bestehe aus therapeutisch-rehabilitativen Gründen unveränderte eine volle Arbeitsunfähigkeit (S. 1 unten).

E. 3.4

MSc . E.____, Psychotherapeut in der Praxis von Dr. B.____ (vgl. [http:// «...» .ch/team/](http://...), zuletzt abgerufen am 10. Oktober 2023), teilte der Sachbearbeiterin der Beschwerdegegnerin gemäss der entsprechenden Telefonnotiz (Urk. 5/17) am 3. August 2020 mit, dem Beschwerdeführer gehe es schon viel besser, er sei stabiler, zuverlässig betreffend Termine und Medikamenteneinnahme, und man fände eine Tagesklinik aktuell nicht mehr notwendig. 3. 5

Dr. B.____ nannte in seinem Bericht vom 9. November 2020 zuhau den der Beschwerdegegnerin (Urk. 5/20) folgende Diagnosen (S. 5 Ziff. 2.5): - kombinierte Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen, paranoiden und emotional-instabilen sowie dissozialen Zügen (ICD-10 F61) - einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10 F90.0) - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1)

Der Beschwerdeführer sei in einem depressiven Zustand, dessen Schweregrad im Verlauf der aktuellen Behandlung von einer schweren auf eine leichte bis mittel gradige Depression habe reduziert werden können. Die Strukturdiagnose sei eine kombinierte Persönlichkeitsstörung. Die komplexe und mehrfache Überforderung in mehreren Lebensbereichen sei der Auslöser für affektive Störungen im Sinne einer schweren Depression gewesen, die vor dem Hintergrund der Persönlichkeitsstörung als eine Form der Dekompensation aufgetreten seien. Bei einem weiteren positiven Verlauf wäre es denkbar, dass der Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit im Pensum von 20 % antreten könnte. Es werde ein Belastbarkeits training angeraten (S. 4 Ziff. 2.2). 3.

E. 3.7

Am 14. Januar 2022 erstellte die Fachperson der G.____ ihren Abschlussbericht über den Arbeitsversuch des Beschwerdeführers bei der Z.____ AG (Urk. 5/48). Diese r sei für den Zeitraum vom 15. September 2021 bis 13. März 2022 vorgesehen, jedoch per 14. Januar 2022 vorzeitig beendet worden (S. 1 Ziff. 3). Das Ziel der Pensumssteigerung von 50 auf 80 % habe nicht erreicht werden können. Der Beschwerdeführer habe während seines Arbeitsversuchs 50 % gearbeitet. Auf grund mehrerer Absenzen sei die Stabilisierung der Präsenz im Vordergrund gestanden, erst in einem weiteren Schritt hätte das Pensum gesteigert werden sollen. Hierzu sei es aufgrund der längeren Krankschreibung und der vorzeitigen Beendigung der Massnahme nicht gekommen (S. 1 Ziff. 4). Der Beschwerdeführer habe sich immer wieder aus psychischen Gründen krankgemeldet (S. 2 Ziff. 5). Ein Austausch zwischen dem Therapeuten E.____ und der Case Managerin habe während der Massnahme nicht stattgefunden. E.____ habe auf Kontakt versuche nicht reagiert und trotz vorheriger Zusage nicht am Abschlussgespräch teilgenommen (S. 2 Ziff. 6 Mitte). Im Gespräch mit der Beschwerdegegnerin sei beschlossen worden, dass der Arbeitsversuch vorzeitig beendet werde. Da der Beschwerdeführer den Wunsch geäussert habe, wieder arbeiten gehen zu wollen, und eine 50%ige Arbeitsfähigkeit habe nachgewiesen werden können, werde er sich im nächsten Schritt selbständig auf

Stellensuche begeben (S. 3 Ziff. 6). 4.

E. 4

) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde dem Beschwerdeführer am 24. August 2023 zur Kenntnis gebracht (Urk.

E. 4.1

Der Beschwerdeführer hat Dr. B. ___ die erforderliche Ermächtigung im Sinne von Art. 6a Abs. 1 IVG erteilt (vgl. Urk. 5 /1 S. 7 Ziff. 6.3 ; E. 1.5). Alsdann hat die Beschwerdegegnerin Dr. B. ___ wiederholt erfolglos aufgefordert, ihr einen Verlaufsbericht zuzustellen (Sachverhalt E. 1.2) . Stimmiger Weise berichtete auch die Fachperson der G. ___ , ein Austausch mit dem zuständigen Psychiater oder dessen Psychotherapeuten E. ___ sei während der Eingliederungs massnahmen nicht möglich gewesen, da auf Kontaktversuche nicht reagiert worden sei, wobei letzterer selbst am Abschlussgespräch trotz vorheriger Zusage nicht teilgenommen habe (E. 3.

E. 4.2

Mithin wurde die Abklärung des medizinischen Sachverhaltes durch die Säumnis von Dr. B. ___ erschwert resp ektive verunmöglicht und war

es nicht der Beschwerdeführer, welcher die Beschwerdegegnerin durch die Verletzung seiner Mitwirkungs- und Auskunftspflicht

dar an hinderte, den Leistungsanspruch abzuklären . Ein Aktenentscheid kommt nach Art. 43 Abs. 3 ATSG indes nur in Frage, wenn die versicherte Person oder eine Person, die Leistungen beanspruchen will, die ihr obliegende Mitwirkungspflicht schuldhaft verletzt. Vorliegend kam Dr. B. ___ seiner Pflicht zur Auskunftserteilung gemäss Art. 6a Abs. 1 IVG nicht nach. Für diese Pflichtverletzung hat der Gesetzgeber jedoch keine Sanktion vorgesehen. Wird die Auskunftspflicht

durch einen Arzt nicht befolgt, kann dies insbesondere auch nicht zum Vorgehen führen, welches in Art. 43 Abs.

3 ATSG festgelegt ist, mithin ist ein Aktenentscheid in einer derartigen Konstellation nicht zulässig (BGE 134 V 189 E. 3.1 ff.; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2020, N. 100 zu Art. 43 ATSG; BSK ATSG- Pärli /Kunz , N. 42 zu Art. 28 ATSG).

E. 4.3

Es war dem Beschwerdeführer denn auch gar nicht möglich, den Bericht einzureichen, da dieser zuerst von Dr. B. ___ selbst hätte erstellt werden

müssen . Dem Beschwerdeführer darf es somit nicht zum Nachteil gereichen, dass von anderer Seite die gewünschten Unterlagen nicht zur Verfügung gestellt wurden.

Infolgedessen durfte die IV-Stelle das Leistungsbegehren nicht gestützt auf Art. 43 Abs. 3 ATSG abweisen. In solchen Fällen ist vielmehr mittels sonstiger Abklärungsmassnahmen anzustreben, den massgebenden Sachverhalt abzuklären (Kieser, a.a.O. , N. 100 zu Art. 43 ATSG , Pärli /Kunz, a.a.O. , N. 42 zu Art. 28 ATSG). Namentlich hätte die Beschwerdegegnerin den medizinischen Sachverhalt mittels einer Untersuchung durch den regionalen ärztlichen Dienst (RAD) oder Einholung eines verwaltungsexternen Gutachtens abklären können. Derartige Bemühungen lassen sich den Akten jedoch nicht entnehmen

(vgl. zum Ganzen auch Urteil des hiesigen Gerichts IV.2021.00039 vom 23. April 2021 E. 4).

E. 4.4

Dem Beschwerdeführer kann entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin auch nicht im Sinne einer Verletzung der Mitwirkungspflicht vorgehalten werden, er habe diesen den aktuellen Behandler nicht angegeben (vgl. E. 2.3). Denn sie hatte den Beschwerdeführer lediglich angemahnt, entweder einen aktuellen Bericht von Dr. B.____ zuzustellen oder die Anschrift des neuen Behandlers anzugeben (Sachverhalt E. 1.2). Unter der Annahme einer fortgesetzten Behandlung durch Dr. B.____ war dem Beschwerdeführer weder ersteres noch letzteres möglich.

So oder anders ergibt sich schliesslich aus den Akten, dass der Beschwerdeführer mindestens bis Ende 2021 noch vom Psychotherapeuten E.____ aus dem Hause von Dr. B.____ und nicht von einem anderen Behandler betreut wurde (vgl. E. 3.4, E. 3.7). Unabhängig davon, ob der Beschwerdeführer heute allenfalls an anderer Stelle behandelt wird, scheitern die von der Beschwerdegegnerin im Frühjahr 2022 angestrebten Abklärungen also nicht an der Angabe eines allfällig anderen Behandlers, sondern am Erhalt der Berichte der bisherigen Behandler.

Nachdem sich der Beschwerdeführer bereits am 6. November 2019 bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug angemeldet hatte (Urk. 5/1 ; Urk. 5/3) und eine Arbeitsunfähigkeit seit 24. Juni 2019 attestiert wurde (E. 3.1; Urk. 5/9/27), ist ein Rentenanspruch grundsätzlich ab Juni 2020 zu prüfen (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG; Art. 29 Abs. 1 IVG). Ein Bericht von Dr. B.____ vom 9. November 2020 liegt vor (E. 3.5), womit eine Prüfung des Rentenanspruchs zumindest für den Zeitraum von Juni bis November 2020 im Übrigen zum Vornherein nicht an den Versäumnissen dieses Behandlers scheitern kann.

E. 4.5

Nach dem Gesagten ist die Beschwerdegegnerin ihrer Untersuchungspflicht nicht nachgekommen. Die Sache ist daher zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dies führt zur Gutheissung der Beschwerde. 5.

Die Kosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 600.-- festzusetzen und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 7. Juni 2023 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese nach ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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
Grieder-MartensBoller

E. 6

7).

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