

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00647 vom 27. Juli 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-07-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2002.00647

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00647 du 27 juillet 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00647 del 27 luglio 2004

Erwägungen

E. 2

/

E. 3

3.1 Die IV-Stelle holte nach dem Rückweisungsentscheid des Sozialversicherungsgerichts vom 27. Oktober 2000 bei der Medas Zentralschweiz das polydisziplinäre Gutachten vom 22. November 2001 ein (vgl. Urk. 13/59).

Gestützt darauf hielt die Beschwerdegegnerin - für die Zeit vom 1. Januar 1996 bis April 1999 - an der bisherigen Einschätzung, wonach der Beschwerdeführer die Tätigkeit als Gipser vollständig arbeitsunfähig und für leidensangepasste Tätigkeiten zu 75 % arbeitsfähig sei, und an dem bereits mit den Verfügungen vom 24. April und vom 21. August 1998 festgesetzten Invaliditätsgrad von 46 % und damit am Anspruch auf eine Viertelsrente beziehungsweise eine halbe Härtefallrente fest (Urk. 13/2, 13/7 S. 2; vgl. Urk. 13/36, 13/37, 13/44). Für April 1999 nahm die Beschwerdegegnerin eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes und eine dadurch bedingte zusätzliche Reduktion der Arbeitsfähigkeit in leidensangepassten Tätigkeiten an. Für die Zeit ab dem 1. Juli 1999 sprach sie dem Versicherten deshalb gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 63 % eine halbe Invalidenrente zu (Urk. 13/2; vgl. Verfügungen vom 14. Oktober 2002, Urk. 2/1-2 und 14/1-2).

3.2 Der Beschwerdeführer liess beschwerdeweise im Wesentlichen geltend machen, die IV-Stelle sei den Auflagen im Urteil vom 27. Oktober 2000 nicht hinreichend nachgekommen, weil sie keine umfassende psychiatrische Begutachtung veranlasst habe. Auf das mangelhafte Gutachten der Medas Zentralschweiz vom 22. November 2001 und die darin enthaltene Festlegung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit aus physischer und psychischer Sicht könne nicht abgestellt werden. Auch an dem im Gutachten festgehaltenen Beginn der psychisch bedingten Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sei zu zweifeln (Urk. 22). Er liess die Zusprache einer ganzen Invalidenrente ab dem 21. August 1998 beantragen (Urk. 1 S. 2).

4. Die IV-Stelle

4.1 Der wesentliche Inhalt der früheren ärztlichen Berichte kann den Ausführungen im Urteil vom 27. Oktober 2000 entnommen werden (Erw. II.3b und Erw. II.4b).

Ergänzend ist festzuhalten, dass die Ärzte der Psychiatrischen Poliklinik im Bericht vom 5. April 2000 die Verdachtsdiagnose einer somatoformen

Schmerzstörung stellten, dass sie aber für die Frage, ob beim Beschwerdeführer aus psychiatrischer Sicht Krankheitssymptome bestehen, eine gutachterliche Abklärung als notwendig erachteten. Zudem hielten die Ärzte fest, es sei eine weitere Verschlechterung des Gesundheitszustandes und eine weitere Verminderung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten. Der Beschwerdeführer sei in den meisten Funktionen des täglichen Lebens eingeschränkt. Aufgrund der Befunde und der chronischen Krankheitsentwicklung sähen sie wenig Chancen für eine berufliche Umstellung (Urk. 13/60 S. 1 und S. 4).

4.2 Gemäss den Angaben von Dr. med. F., Spezialarzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumaerkrankungen, der für das Gutachten der Medas Zentralschweiz vom 22. November 2001 am 8. November 2001 eine Untersuchung des Beschwerdeführers vornahm, leidet der Beschwerdeführer an einer chronischen Schmerzkrankheit, die nicht auf eine somatische Erkrankung des Bewegungsapparates zurückgeführt werden könne. Es bestehe der hochgradige Verdacht auf eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung. Was den Bewegungsapparat anbelange, so liege radiologisch eine leichtgradige Osteochondrose C5/6 und L3/4 vor, wobei sich weder cervical noch lumbal magnetresonanz-tomographisch eine Kompression neuraler Strukturen nachweisen lasse (Urk. 13/59 Anhang 2 S. 3). Er wies zudem darauf hin, dass das klinische Bild nicht der Definition eines Fibromyalgiesyndroms entspreche. Dass die Beschwerden mit dem 1987 erlittenen Distorsionstrauma der Halswirbelsäule zusammenhängen würden, erachtete er als unwahrscheinlich. Im Weiteren hielt er es - trotz der Tatsache, dass eine seriöse klinische Untersuchung wegen der mangelnden Kooperation und bedingt durch das abwehrende Verhalten des Beschwerdeführers nicht möglich gewesen war - angesichts der den ganzen Körper betreffenden Klagen des Versicherten und fehlender Angaben über spontane Instabilitätserscheinungen für unwahrscheinlich, dass eine relevante Instabilität der oberen Sprunggelenke vorliege. Als Gipser sei der Versicherte zu weniger als 20 % arbeitsfähig, für eine körperlich leichte bis mittelschwere Arbeit bestehe dagegen keine Einschränkung (Urk. 13/59 Anhang 2 S. 3).

Am 7. November 2001 war der Versicherte - ebenfalls im Rahmen eines Konsiliums - von Dr. med. G., Spezialarzt für Psychiatrie, untersucht worden. Dieser hielt fest, insgesamt habe der Versicherte vor allem bezüglich seiner körperlichen Gesundheit wenig Hoffnung gezeigt und sich für voll arbeitsunfähig gehalten. Neben seinem manchmal doch aggravatorisch wirkenden Verhalten habe er Symptome erkennen lassen, welche das Vorliegen einer depressiven Erkrankung nahe legten. Kognitive oder gar psychotische Störungen habe er, Dr. G., nicht bemerken können. Dr. G. diagnostizierte eine leichte bis mittelgradige depressive Episode nach somatischem Syndrom (ICD-10 F 32.0/32.11) sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F 45.4). Die Vermutung der Psychiatrischen Poliklinik des Universitätsspitals Zürich in ihrem Bericht vom 5. April 2000, es werde zu einer weiteren Reduktion der Arbeitsfähigkeit kommen, habe sich bestätigt. Die psychischen Störungen erreichten nun Krankheitswert. Er halte den Beschwerdeführer aus psychiatrischer Sicht für jegliche berufliche Tätigkeit jetzt zu 50 % für arbeitsunfähig (Urk. 13/59 Anhang 1 S. 2 f.).

Gestützt auf diese Konsiliarberichte und die eigenen erhobenen allgemeinen klinischen Befunde hielten Dres. med. H., Fachärzte für Innere Medizin, an Diagnosen mit wesentlicher Einschränkung der zumutbaren

Arbeitsfähigkeit die chronische Schmerzkrankheit des Bewegungsapparates bei anhaltender somatoformer Schmerzstörung (ICD-10 F 45.4) und bei leichtgradigen Osteochondrosen C5/6 und L3/4 sowie eine leichte bis mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F 32.0/32.11) fest. Namentlich aufgrund der rheumatologischen Befunde sei der Versicherte im angestammten Beruf als Gipser nicht mehr arbeitsfähig. In einer körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeit gingen sie von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit aus. Diese Einschränkung sei ausschliesslich durch die psychiatrischen Befunde bedingt (Urk. 13/59 S. 13 f.). Den mutmasslichen Beginn der reduzierten Arbeitsfähigkeit aus psychischer Sicht legten sie auf April 1999 fest, in welchem Zeitpunkt der Versicherte sich erneut bei der Invalidenversicherung angemeldet und einen verschlechterten psychischen Gesundheitszustand geltend gemacht habe (Urk. 13/59 S. 15).

E. 5

5.1 Für die Bestimmung der Arbeitsunfähigkeit aus somatischer Sicht ist nach wie vor von der ursprünglichen Beurteilung der Abklärungs- und Ausbildungsstätte Appisberg vom 24. Oktober 1997 auszugehen, die aus medizinischer Sicht und aufgrund der praktischen Abklärungsergebnisse die Arbeitsfähigkeit für den Ricken leicht bis mittelschwer belastende Tätigkeiten mit 75 % bezifferte (vgl. Urteil vom 27. Oktober 2000, Urk. 13/14 Erw. II.4a; Urk. 13/7 S. 2 und 13/103 S. 3). Denn die Ärzte der Medas Zentralschweiz konnten im Gutachten vom 22. November 2001 die vom Beschwerdeführer zusätzlich geltend gemachten Beschwerden wie Krämpfe, Schmerzen an allen Gelenken, Ameisenlaufen in den Händen und Füssen (Urk. 13/59 S. 9 und Anhang 2 S. 1; vgl. auch Urk. 13/84) trotz entsprechender Untersuchungen (vgl. Urk. 13/59 Anhang 2 S. 2) nicht auf eine somatische Erkrankung zurückzuführen. Das Vorliegen von Folgen des 1987 erlittenen Schleudertraumas wurde von Dr. F. ___ weiter als unwahrscheinlich beurteilt (vgl. auch Urteil vom 27. Oktober 2000, Urk. 13/14 Erw. II.3). Hinsichtlich der Beurteilung der somatischen Befunde vermag das Gutachten vom 22. November 2001 und insbesondere die rheumatologische Beurteilung von Dr. F. ___ zu überzeugen. Von einer Verschlechterung des somatischen Gesundheitszustandes ist damit nicht auszugehen.

Die objektiven Befunde an der Wirbelsäule bei leichtgradigen Osteochondrosen lassen auch den Schluss auf eine Verbesserung des Gesundheitszustandes nicht zu. Dies auch wenn die Ärzte festhielten, dass angesichts des aktuellen Beschwerdebilds und der aktuellen Befunde - etwa im Gegensatz zur früheren Beurteilung vom 18. März 1997 - keine anatomisch begründete somatische Krankheit des Bewegungsapparates mehr abgegrenzt werden könne (vgl. Urk. 13/59 S. 12 f.).

5.2

5.2.1 Für die Bestimmung der allfälligen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychischer Sicht stellte die Beschwerdegegnerin auf das Gutachten der Medas Zentralschweiz vom 22. November 2001 und insbesondere auf den Konsiliarbericht von Dr. G. ___ ab. Dessen Beurteilung vermag indes in verschiedener Hinsicht nicht zu überzeugen.

Der Bericht von Dr. G. ___ vom 15. November 2001 (Urk. 13/59 Anhang 1) enthält im Wesentlichen nur die eigenen Angaben des Versicherten zu seinem Leiden, eine Diagnosestellung sowie eine Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit. Weder

wurde anlässlich dieser psychiatrischen Untersuchung eine vollständige Anamnese erhoben noch wurden der objektive Status des Versicherten und die Symptome beschrieben, die zu den Diagnosen der depressiven Episode und der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung führten. Die Schlussfolgerungen des Psychiaters sind damit nicht nachvollziehbar, auch wenn aufgrund der gesamten medizinischen Akten - auch aufgrund der Untersuchung von Dr. F.____ - das Vorliegen einer somatoformen Schmerzstörung als durchaus wahrscheinlich erscheint.

Unklar ist auch, wie der Gutachter zu seiner Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers kam, da insoweit eine Begründung - namentlich der objektiven Zumutbarkeit - fehlt. Was das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit anbetrifft, fehlt es weiter auch an einer schlüssigen Auseinandersetzung mit den Vorakten, namentlich mit dem Bericht der Psychiatrischen Poliklinik vom 5. April 2000 (vgl. Urk. 13/60). Die Ärzte der Psychiatrischen Poliklinik hielten nämlich bereits im April 2000 unter anderem fest, angesichts der chronischen Krankheitsentwicklung seien sie wenig Chancen für eine berufliche Umstellung (Urk. 13/60 S. 4), was unter Umständen im Widerspruch steht zur Einschätzung einer 50%igen Arbeitsfähigkeit, wie sie von Dr. G.____ für den aktuellen Zeitpunkt angenommen wird.

Dem Bericht von Dr. G.____ lassen sich weiter auch keine Angaben zum Verlauf des psychischen Leidens entnehmen. Seine Schlussfolgerung, der Beschwerdeführer sei erst ab aktuellem Zeitpunkt in der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit eingeschränkt, wird weder durch die von ihm erwähnten Angaben der Psychiatrischen Poliklinik gestützt, noch ist sie in anderer Hinsicht nachvollziehbar. Auch die im Gutachten vom 22. November 2001 selbst enthaltenen Ausführungen zum Beginn der psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit, welcher auf April 1999, dem Zeitpunkt des Revisionsgesuches, festgelegt wurde, vermögen nicht zu überzeugen (vgl. Urk. 13/59 S. 15; vgl. auch Urk. 13/93). Das Sozialversicherungsgericht hatte bereits im Urteil vom 27. Oktober 2000 darauf hingewiesen, dass aufgrund der Angaben im Bericht vom Appisberg und von Dr. E.____ nicht ausgeschlossen werden könne, dass eine allfällige Verstärkung beziehungsweise eine allfällige Chronifizierung des psychischen Krankheitsbildes bereits vor dem 24. April 1998 eingetreten sei und darüber hinaus andauere (Urk. 13/14 Erw. II.4b). So hielt der Bericht vom Appisberg vom 24. Oktober 1997 fest, die psychiatrisch festgestellte psychische Fehlentwicklung schein nun zunehmend das Krankheitsbild mitzubestimmen (Urk. 13/103 S. 7), und gemäss den Angaben von Dr. E.____ im Bericht vom 1. Dezember 1997 lag damals eine erhebliche depressive Grundstimmung vor, welche, sollten diesbezüglich therapeutische Bemühungen scheitern, bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit Berücksichtigung zu finden hätte (Urk. 13/40/2 S. 3). Mit diesen Hinweisen auf bereits früher bestandene psychisch bedingte Einschränkungen setzten sich die Gutachter nicht auseinander. Den Beginn der psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit zuverlässig festzulegen wäre zudem Sache des Psychiaters oder der Psychiaterin - im Rahmen einer umfassenden Untersuchung und Beurteilung - gewesen.

5.2.2 Damit fehlt es nach wie vor an der umfassenden psychiatrischen Expertise, zu deren Einholung die Beschwerdegegnerin im Urteil vom 27. Oktober 2000 verpflichtet worden war. Weder der Beginn einer psychisch bedingten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit noch deren Ausmass lassen sich denn aufgrund der vorhandenen Akten hinreichend bestimmen. Damit sind die neuen Verfassungen vom 14. Oktober

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Weber, Zürich, eine Prozessentschädigung von Fr. 4'283.60 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Alexander Weber

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie der Kostennote, Urk. 27

- Bundesamt für Sozialversicherung

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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