

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00719 vom 21. Juni 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-06-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2004.00719

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00719 du 21 juin 2005

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00719 del 21 giugno 2005

Erwägungen

E. 3

3.1 Mit Schreiben vom 29. April 2002 teilte der Oberarzt des Instituts für Physikalische Medizin, Universitätsspital J.____, der Beschwerdegegnerin mit, die Beschwerdeführerin besuche gegenwärtig das Ambulante Interdisziplinäre Schmerz-Programm (AISP). Im Rahmen dieses Programms würden keine Stellungnahmen zur Arbeitsfähigkeit abgegeben. Anschliessend werde die Beschwerdeführerin nicht weiter durch das Universitätsspital J.____ betreut, weshalb keine weiteren Angaben gemacht werden könnten (Urk. 9/22/3).

3.2 Dr. med. E.____, Fachärztin für Physikalische Medizin, nannte im Bericht vom 6. Mai 2002 als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 9/21/1 S. 1 lit. A = Urk. 3/5 S. 1 lit. A):

- chronisches lumboradikuläres Reizsyndrom S1 beidseitig bei medialer Diskushernie L5/S1

- Chronisches Thorakovertebralsyndrom bei skoliotischer Fehlhaltung der Wirbelsäule sowie Status nach Morbus Scheuermann und muskulärer

Dysbalance

- Depressive Entwicklung

Zur Zeit stehe die Beschwerdeführerin nicht bei ihr in Behandlung (Urk. 9/21/1 lit. D Ziff. 1).

Neurologisch beständen Zeichen einer chronischen radikulären Irritation mit belastungsabhängigen Ausstrahlungen in beide Beine, verbunden mit Dysästhesien. Die Schmerzen mit Muskelverkrampfungen sowie Dysästhesien in den Beinen seien nachts stärker und es werde die Nachtruhe gestört. Im Vordergrund ständen Zeichen einer depressiven Entwicklung, weshalb sich die Beschwerdeführerin auch in regelmässiger psychiatrischer Betreuung befinde. Die Beschwerdeführerin könne ihre Arbeit als Verkäuferin nicht mehr ausüben. Eine Umschulung via Invalidenversicherung wäre angebracht, da ihre Arbeitsfähigkeit bei nicht rückenbelastender Arbeit gesteigert werden könnte. Zur Zeit lässe die Beschwerdeführerin an der Universitätsklinik regelmässiges Krafttraining aus, wobei die Kräftigung der gesamten Wirbelsäule die Arbeitsfähigkeit ebenfalls positiv beeinflussen könnte (Urk. 9/21 S. 2 lit. D Ziff. 7).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zur Arbeitsbelastbarkeit der Beschwerdeführerin führte Dr. E. ___ aus, dass sie in einer der Behinderung angepassten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig sei (Urk. 9/21/2 S. 2). In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit bestehe seit April 2001 bis auf weiteres eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 9/21/1 lit. B).

3.3 Ä Ä Ä Ä Im Bericht vom 24. März 2003 wiederholte Dr. E. ___ die genannten Diagnosen und konkretisierte die Diagnose des chronischen lumboradikulären Reizsyndroms dahingehend, dass ein chronisches Panvertebralsyndrom mit rezidivierendem radikulärem Reizsyndrom S1 beidseitig bei medialer Diskushernie L5/S1 vorliege (vgl. Urk. 9/21/1 S. 1 lit. A, Urk. 9/19/1 S. 1 lit. A = Urk. 3/11 S. 1 lit. A).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Es handle sich um chronifizierte Rückenschmerzen mit lumbaler Betonung. Aufgrund der Rückenproblematik mit radiologisch verifizierter lumbosakraler Diskushernie sowie mehr oder weniger permanent vorhandenen radikulären Reizerscheinungen halte sie die Beschwerdeführerin für ausschliesslich körperlich nicht belastende Arbeiten zu 50 % als arbeitsfähig (vgl. Urk. 9/19/2 S. 2). Da die Beschwerdeführerin für leichte Arbeiten bald wieder zu 50 % arbeitsfähig sein werde, seien weiter die Umschulungsmöglichkeiten abzuklären (Urk. 9/19/1 S. 2 lit. D Ziff. 7).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zur Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit führte Dr. E. ___ nunmehr aus, dass eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bereits seit Juli 2000 bestehe (Urk. 9/19/1 S. 1 lit. B).

3.4 Ä Ä Ä Ä Dr. med. F. ___, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, welche die Beschwerdeführerin seit Ende November 2002 behandelt, nannte in ihrem Bericht vom 10. September 2003 als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit chronische Rückenschmerzen (Urk. 9/18/3 S. 1 lit. A = Urk. 3/12 S. 1 lit. A).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erwähnte sie funktionelle Störungen mit chronischen Bauchschmerzen und Verdauungsstörungen seit 1996, selbstunsichere Persönlichkeit mit depressiver Stimmung und sozialer Zurückgezogenheit sowie eine schwierige psychosoziale und familiäre Situation (Urk. 9/18/3 S. 1 lit. A).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In ihrer Tätigkeit als Verkäuferin sei die Beschwerdeführerin zu ungefähr 75 % arbeitsfähig (Urk. 9/18/1 S. 1 lit. B). Es sei ihr in dieser Tätigkeit maximal ein Arbeitspensum von zwei bis drei Stunden pro Tag zumutbar. Auch in einer behinderungsangepassten Tätigkeit betrage die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zwei bis drei Stunden pro Tag; es sei maximal eine halbtägige Arbeit zumutbar (Urk. 9/18/2 S. 2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dr. F. ___ erklärte, durch eine stützende Gesprächstherapie zu versuchen, die Besserung der depressiven Stimmung herbeizuführen, da die Distanzierung von den chronischen Schmerzen durch die Einnahme von Antidepressiva aufgrund einer Unverträglichkeit gescheitert sei (Urk. 9/18/3 S. 2).

3.5 Ä Ä Ä Ä In dem im Auftrag der Beschwerdegegnerin gestützt auf Aktenstudium und persönlichen Untersuchungen erstellten Gutachten der D. ___ vom 24. Mai 2004 stellten Dr. med. G. ___, Facharzt FMH für Orthopädie, und Dr. med. H. ___, Facharzt FMH für Innere Medizin, die folgenden Diagnosen, welche ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin seien (Urk. 9/17/2 S. 14 Ziff. 5 = Urk. 3/15 S.

14 Ziff. 5):

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä -Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Anhaltende somatoforme Schmerzstörung

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä -Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Chronisches Panvertebralsyndrom ohne radikuläre Symptomatik

Ä -Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä mediane Diskusprotrusion L5/S1 ohne Beeinträchtigung neuraler

Ä Strukturen

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä -Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Status nach Distractions-Behandlung von bilateralen Femurfrakturen Ä im Kindesalter

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nannten sie keine.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In ihrer angestammten Tätigkeit als Verkäuferin sei die Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht uneingeschränkt arbeitsfähig. Die diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung sei geringgradig ausgeprägt und habe kaum Krankheitswert; sie schränke die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht ein. Auch aus orthopädischer Sicht zeigten sich keine objektivierbaren Befunde, die einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit hätten. Auf allgemein-medizinischer Ebene lägen keine pathologischen Befunde vor (Urk. 9/17/2 S. 15 Ziff. 6.1.2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auch betreffend die Leistungsfähigkeit in anderen Tätigkeiten beständen aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit. Aus somatischer Sicht könnten der Beschwerdeführerin Arbeiten mit ausschliesslich schweren körperlichen Aufgaben aufgrund einer gewissen körperlichen Dekonditionierung nicht mehr zugemutet werden. Sämtliche leichten und mittelschweren Tätigkeiten mit nur intermittierend schweren Anteilen seien jedoch zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkt zumutbar (Urk. 9/17/2 S. 15 Ziff. 6.1.3).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auch im Haushalt bestehe weder aus psychiatrischer noch aus somatischer Sicht eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin, so dass sich auch bei Anwendung der gemischten Methode mit Anteilen von ausserhäuslicher Erwerbstätigkeit und Hausarbeit keine Einschränkung ergebe (Urk. 9/17/2 S. 15 Ziff. 6.1.4).

3.6 Ä Ä Ä Ä Im Bericht vom 6. September 2004 hielt Dr. med. I. ____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, fest, anlässlich der Untersuchung der Beschwerdeführerin eine starke Druckdolenz über mehreren Tenderpoints festgestellt zu haben. Zudem bestehe ein deutlicher Druckschmerz im Bereiche des Oberschenkels (Mitte ventral und Mitte dorsal) sowie in der Wadenmitte. Aufgrund der angegebenen Beschwerden sowie der erhobenen Befunde lasse sich einschätzen, dass die Beschwerdeführerin zusätzlich an einem Fibromyalgiesyndrom leide. Exazerbierend auf die Schmerzen würden sich auch die ausgeprägten psychosozialen Belastungssituationen und die depressive Verstimmung auswirken (Urk. 9/4/3 S. 1 = Urk. 3/17 S. 1).

Dr. I. ___ beurteilte die Beschwerdeführerin als für jegliche leichte, wechselbelastende Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig. Im Bereich des Haushaltes schätzte er sie als zu 100 % arbeitsfähig ein (Urk. 9/4/3 S. 2).

E. 4

4.1 In der Beschwerde vom 20. Oktober 2004 machte die Beschwerdeführerin geltend, das Gutachten der D. ___ weise formelle Mängel auf, weshalb nicht darauf abgestellt werden könne (vgl. Urk. 1 S. 11 ff.).

Die Beschwerdeführerin rügte die Verletzung von Art. 44 ATSG, da anlässlich der Einholung des Gutachtens die Namen der begutachtenden Ärzte nicht bekannt gegeben worden seien (vgl. Urk. 1 S. 11 Ziff. 28). Aus den Akten geht jedoch hervor, dass der Beschwerdeführerin mit Mitteilung vom 19. Dezember 2003 Gelegenheit geboten wurde, innert 10 Tagen Einwendungen gegen die begutachtende Person oder die begutachtende Stelle schriftlich vorzubringen (Urk. 9/9 unten). Davon hat die Beschwerdeführerin keinen Gebrauch gemacht. Ihre erst beschwerdeweise erhobene Rüge muss daher als verspätet gewertet werden.

Zum Vorbringen der Beschwerdeführerin, der Gutachtensauftrag sei nicht einer natürlichen Person erteilt worden, sondern einer Firma (Urk. 1 S. 11 Ziff. 28 Abs. 2), ist auf Art. 72 bis IVV (Verordnung über die Invalidenversicherung) hinzuweisen, der mit Inkrafttreten des ATSG nicht geändert wurde. Danach können Spitäl- und andere geeignete Stellen als Abklärungsstellen eingerichtet werden, woraus erhellt, dass aus Sicht des Gesetzgebers nicht nur Einzelpersonen, sondern auch Institutionen mit medizinischen Begutachtungen beauftragt werden können (vgl. hierzu eingehend: Urteil des Sozialversicherungsgerichts vom 19. März 2004, Jr. 2003, 289 Erw. 6). Hinsichtlich der Unabhängigkeit der Begutachtungsstelle gelten dieselben Voraussetzungen wie bei natürlichen Personen, weshalb bei der Begutachtung durch eine Institution nicht per se eine mangelnde Objektivität vermutet werden kann. Rechtsprechungsgemäss besteht sodann - vorbehaltlich gegenteiliger konkreter Anhaltspunkte im Einzelfall - kein Anlass für Zweifel an der Unabhängigkeit der medizinischen Abklärungsstellen (vgl. BGE 123 V 275). Konkrete Anhaltspunkte für einen allfälligen Mangel wurden vorliegend nicht geltend gemacht und sind nicht ersichtlich.

Somit leidet das Gutachten der D. ___ nicht an formellen Mängeln; es ist deshalb in die Würdigung der Arztberichte einzubeziehen.

4.2 Die Gutachter des D. ___ diagnostizieren einerseits eine somatoforme Schmerzstörung und andererseits ein Panvertebralsyndrom, beides ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Die Rheumatologin Dr. E. ___ diagnostizierte ebenfalls chronifizierte Rückenschmerzen, die ihres Erachtens allerdings eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründeten. Die Psychiaterin Dr. F. ___ erachtete ihrerseits die chronischen Rückenschmerzen als die Arbeitsfähigkeit einschränkend, nicht aber die von ihr diagnostizierten weiteren Beeinträchtigungen (funktionelle Störungen, selbstunsichere Persönlichkeit mit depressiver Störung, schwierige psychosoziale Situation). Die Formulierung des Hausarztes Dr. I. ___, dass aufgrund der angegebenen Beschwerden sowie der erhobenen Befunde lässt sich einschätzen, dass die Patientin zusätzlich an einem Fibromyalgiesyndrom leidet (Urk. 9/4/3 S. 1), ist derart unspezifisch, dass ihr nicht der Stellenwert einer regelrechten Diagnose zukommt. Es

Die Beurteilung durch die Gutachter der D.____ werden auch durch die Ausführungen Dr. I.____ nicht entkräftet, zumal er nicht ausdrücklich eine Fibromyalgie diagnostizierte, sondern lediglich die Vermutung äusserte, aufgrund der erhobenen Befunde lasse sich einschätzen, dass die Beschwerdeführerin an einem Fibromyalgiesyndrom leide (vgl. Urk. 9/4/3 S. 1). Ferner ist hierbei zu berücksichtigen, dass dem Bericht eines Hausarztes aus beweisrechtlicher Sicht weniger Gewicht zukommt als einem überzeugenden fachärztlichen Gutachten (vgl. Erw. 1.3).

Somit kann auf die im Gutachten der D.____ vorgenommenen Beurteilungen abgestellt werden. Es bleibt - entgegen dem Antrag der Beschwerdeführerin - kein Raum für weitere medizinische Abklärungen.

Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als Verkäuferin voll arbeitsfähig ist (vgl. Urk. 9/17/2 S. 15 Ziff. 6.1.2). Es ist im übrigen unbestritten, dass sie als Erwerbstätige - obwohl nach der Geburt des Kindes im Jahr 2000 im Wesentlichen nicht mehr erwerbstätig - zu qualifizieren ist. Damit fehlt es an einer Invalidität im Rechtssinne. Der angefochtene Entscheid erweist sich demnach als rechens, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

Mit Honorarnote vom 8. Juni 2005 (Urk. 12) machte Rechtsanwältin Evalotta Samuelsson Aufwendungen von insgesamt 12,5 Stunden und Auslagen von Fr. 75.-- geltend (Urk. 12). Im Lichte der massgebenden Kriterien (Bedeutung der Streitsache, Schwierigkeit des Prozesses) bewegt sich der geltend gemachte Aufwand an der obersten Grenze dessen, was noch als angemessen gelten kann, weshalb von einer Kürzung abzusehen ist. Unter Berücksichtigung eines praxisgemässen Stundenansatzes von Fr. 200.-- und von Barauslagen von Fr. 75.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) ist somit eine Entschädigung von Fr. 2'770.70 auszurichten.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Evalotta Samuelsson, Zürich, wird mit Fr. 2'770.70 (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) aus der Gerichtskasse entschädigt.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Evalotta Samuelsson

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherung

sowie:

- an die Gerichtskasse

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.