

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00415 vom 30. Juni 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-06-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.00415

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00415 du 30 juin 2006

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00415 del 30 giugno 2006

Erwägungen

E. 3

3.1. Streitig und zu präzisieren ist die Einschränkung des Beschwerdeführers in seiner Arbeitsfähigkeit und damit dessen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung.

3.2. Die Beschwerdegegnerin hatte zur Begründung des ablehnenden Einspracheentscheides im Wesentlichen geltend gemacht, die medizinischen Abklärungen hätten ergeben, dass nicht von psychischen Störungen auszugehen sei, welche eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zur Folge hätten. Im Vordergrund ständen IV-fremde psychosoziale Faktoren. Es lägen auch keine Anhaltspunkte vor, welche eine zusätzliche psychiatrische Abklärung rechtfertigen würden (Urk. 2).

Demgegenüber lässt der Beschwerdeführer im Wesentlichen vorbringen, die Beschwerdegegnerin habe den Sachverhalt nicht hinreichend abgeklärt und die Arztberichte nicht korrekt gewürdigt. Aufgrund der Arztberichte beständen klare Anhaltspunkte für das Vorliegen eines psychischen Gesundheitsschadens mit invalidisierender Wirkung, und es sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in seinem angestammten Beruf als Fotograf nicht mehr erwerbstätig sein könne. Demzufolge sei die Anordnung eines Gutachtens erforderlich (Urk. 1).

E. 4

4.1. Dr. med. B., Facharzt FMH für Innere Medizin und Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (APPM), diagnostizierte in seinem Bericht vom 7. September 2005 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine unklare psychische Veränderung seit 1993 und eine lumbale Pathologie anamnestisch. Er führte an, bis 1992 habe eine unauffällige Anamnese bestanden, damals habe sich der Patient wegen "Depression" in Behandlung beim Allgemeinpraktiker begeben, dessen Praxis jedoch kurz darauf geschlossen worden sei. Somatisch sei er einzig zweimal wegen Lumbalgien in Behandlung gewesen. Dr. B. attestierte dem Beschwerdeführer eine Einschränkung des Konzentrationsvermögens und vermutete aufgrund des Leistungsknicks im Jahr 1992 eine psychische Erkrankung, wobei er auf das abzuwartende Konsilium verwies. Er verneinte eine Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit und bezeichnete den Beschwerdeführer in behinderungsangepasster Tätigkeit seit 1992 als ganztags arbeitsfähig (Urk. 8/8).

4.2. Dr. med. C., Facharzt FMH für Allgemeine Medizin sowie Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (APPM), diagnostizierte am 15. Oktober 2005 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine sicher seit einigen Jahren bestehende

depressive Persönlichkeitsstruktur, einen Vitamin B12 Mangel (seit Sept. 2003) sowie Alkoholabusus; ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seien die Rückenschmerzen.

Dr. C._____ führte aus, der Beschwerdeführer habe sich bei ihm von September 2003 bis September 2005 (mit Unterbruch Mai 05 bis September 05) in Behandlung befunden, wegen Depression sowie eines Rückzugs aus allen Lebensbereichen. Der Beschwerdeführer habe damals noch eine befristete Anstellung im Archiv des A.____s innegehabt. Seinen psychischen Zustand habe er damals als Achterbahn beschrieben, insbesondere weil er keine Arbeitsstelle mehr gefunden habe. Dr. C._____ führte aus, somatisch sei der Beschwerdeführer unauffällig, in psychischer Hinsicht verlangsamt, könne kaum direkte Antworten geben, jede Frage werde zu einem grossen Problem, er bleibe in den Gedanken stecken und leide an völligem Mangel an Selbstvertrauen. Die Therapie habe der Beschwerdeführer im Sommer 2004 abgebrochen. Dem Beschwerdeführer habe Dr. C._____ nie Arbeitsunfähigkeiten bestätigten müssen und könne dies auch nicht, da er über die neuere Entwicklung nichts mehr wisse. Er bezeichnete den Beschwerdeführer in seinem bisherigen Beruf als Fotograf bei geeignetem Arbeitgeber ganztags arbeitsfähig, ebenfalls ganztags in einer behinderungsangepassten Tätigkeit (Urk. 8/9).

4.3 In dem von Dr. B._____ eingeholten Konsilium diagnostizierte Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Innere Medizin und Allgemeine Medizin sowie Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (APPM), nach den Gesprächen mit dem Patienten vom 14. Juli und 18. August 2005, einen Angstzustand mit depressiver Begleitsymptomatik und einen sozialen Rückzug; eine angedeutete präpsychotische Entwicklung sei unwahrscheinlich. Dr. D._____ gab an, anamnestisch bestehe eine seit Jahren anhaltende Arbeitslosigkeit, der soziale Druck führe einerseits zum Rückzug, andererseits zu psychischen Symptomen wie Niedergeschlagenheit, Gräbeln über Sinnhaftigkeit, es beständen psychosomatische Zeichen. Er führte weiter aus, es ständen die aussichtslos wirkende Arbeitslosigkeit und die damit verknüpften Verletzungen im Mittelpunkt. Der eindeutig bestehende soziale Rückzug sei sicher darauf zurückzuführen. Psychisch seien die depressiven Symptome vordergründig, aber im Gespräch werde der tiefe Angstzustand in Bezug auf die Zukunft immer deutlicher. Angesprochen auf diese Zusammenhänge könne der Patient zustimmen (Urk. 8/10).

4.4 In seinem Verlaufsbericht vom 23. Dezember 2005 bezeichnete Dr. B._____ den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers als stationär und führte aus, er halte die depressive Verstimmung eher für das Primäre. Er bezeichnete die psychischen Funktionen des Beschwerdeführers als "gemäss subjektiven Angaben" eingeschränkt, jedoch "nicht objektiviert". Er regte eine kurze Prüfung der psychomotorischen Fähigkeiten an und bezeichnete den Beschwerdeführer nunmehr als seit etwa Mitte 04 in einer behinderungsangepassten Tätigkeit ganztags arbeitsfähig (Urk. 8/12).

E. 5.1

Angesichts der vorliegenden ärztlichen Berichte ist zu Recht unbestritten, dass beim Beschwerdeführer keine somatischen Befunde vorliegen, welche seine Arbeitsfähigkeit beeinflussen.

5.2

5.2.1 In psychischer Hinsicht ergibt sich sodann aus sämtlichen ärztlichen Berichten, dass die betreffenden Diagnosen im Zusammenhang mit der Arbeitslosigkeit,

Arbeitsunfähigkeit vorliegen würden (vgl. Urk. 8/4).

Die Einschätzung von Dr. B., wonach der Beschwerdeführer seit 1992 lediglich in leidensangepasster Tätigkeit arbeitsfähig sei (Urk. 8/8), vermag bereits vor dem Hintergrund seiner noch in den Jahren 2002 und 2003 ohne ersichtliche Schwierigkeiten ausgeübten angestammten Tätigkeit nicht zu überzeugen. Ebenfalls nicht nachvollziehbar ist die im Verlaufsbericht vom 23. Dezember 2005 in lediglich leidensangepasster Tätigkeit attestierte Arbeitsfähigkeit nunmehr ab etwa Mitte 2004 (Urk. 8/12); dies mit Blick darauf, dass Dr. B. gleichzeitig anführte, Einschränkungen der psychischen Funktionen seien nicht objektiviert, und er die nunmehrige Neueinschätzung nicht weiter begründet. Schliesslich ergeben auch die Ausführungen von Dr. D. in seinem Konsilium vom 3. Oktober 2005 keine Anhaltspunkte auf eine wegen unüberwindbarer psychischer Probleme bestehende Beeinträchtigung der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit.

E. 5.3

Aufgrund dieser Erwägungen ergibt sich, dass beim Beschwerdeführer kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden vorliegt. Es bestehen wohl psychische Einschränkungen, die im psychosozialen Bereich wurzeln, jedoch keine psychischen Störungen darstellen, die - da dem Beschwerdeführer deren willentliche Überwindung zumutbar ist - eine Arbeits- oder Erwerbsunfähigkeit begründen. Der Sachverhalt erscheint genügend erstellt, weshalb von weiteren Abklärungen abzusehen ist.

Damit hat die Beschwerdegegnerin zu Recht eine Invalidität des Beschwerdeführers im Sinne von Art. 4 IVG und Art. 8 ATSG verneint, weshalb kein Anspruch auf berufliche Massnahmen oder eine Invalidenrente besteht. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Peter Stadler, unter Beilage eine Kopie von Urk. 7

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherung

- Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Postfach 28855, 8022 Zürich

4. 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.