

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00017 vom 29. Mai 2008**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-05-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2007.00017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00017)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00017 du 29 mai 2008

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00017 del 29 maggio 2008

## **Volltext**

IV.2007.00017

Sozialversicherungsgericht

des Kantons Zürich

III. Kammer

Sozialversicherungsrichter Spitz, Vorsitzender

Sozialversicherungsrichterin Annaheim

Sozialversicherungsrichterin Daubenmeyer

Gerichtssekretär O. Peter

Urteil vom 29. Mai 2008

in Sachen

K.\_\_\_\_

Beschwerdeführer

gegen

Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

Röntgenstrasse 17, Postfach, 8087 Zürich

Beschwerdegegnerin

Nachdem

die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, das Leistungsbegehren von K.\_\_\_\_ vom Mai 2006 (Neuanmeldung; Urk. 7/30) nach erfolgter Abklärung (vgl. Urk. 7/34-35, 7/38-41) und durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Feststellungsblatt vom 21. Juni 2006 [Urk. 7/42], Vorbescheid vom 21. Juli 2006 [Urk. 7/44; vgl. Urk. 7/43] sowie Stellungnahmen vom 2. August 2006 [Urk. 7/46] und 25. Oktober 2006 [Urk. 7/49], samt Beilagen [Urk. 7/45 und 7/48]) mit Verfügung vom 15. Dezember 2006 (Urk. 2 = 7/51) abgewiesen hatte (siehe Feststellungsblatt vom 15. Dezember 2006 [Urk. 7/50]);

nach Einsichtnahme in

die vom Versicherten hiergegen mit Eingabe vom 22. Dezember 2006 (Urk. 1 = 7/52) bei der Verwaltung eingelegte und von derselben mit Schreiben vom 5. Januar 2007 (Urk. 3 = 7/53) zur Behandlung an das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich überwiesene Beschwerde, mit dem sinngemässen Rechtsbegehren um Aufhebung des angefochtenen

Entscheid und Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks weiterer, fachmedizinischer Abklärung,

die Vernehmlassung vom 15. Februar 2007 (Urk. 6; samt Aktenbeilage [Urk. 7/1-53]), worin die Verwaltung auf Abweisung der Beschwerde schliesst;

unter Hinweis darauf, dass

mit Gerichtsverfügung vom 19. Februar 2007 (Urk. 8) der Schriftenwechsel geschlossen wurde,

der Beschwerdeführer mit Zuschrift vom 1. März 2007 (Datum des Poststempels; Urk. 9) weitere Unterlagen nachreichte (Urk. 10),

die vom Beschwerdeführer nach Abschluss des Schriftenwechsels aufgelegten Unterlagen (Rechnungen des Spitals A.\_\_\_\_, '\_\_\_\_', vom 20. November 1995 [Nrn. '\_\_\_\_' und '\_\_\_\_'] und zugehörige Abrechnungen der O.\_\_\_\_ Krankenkasse vom 24. November und 2. Dezember 1995 [Nr. '\_\_\_\_']) nichts zur Entscheidungsfindung beizutragen vermögen und folglich unbeachtlich sind,

sich die Streitsache demnach beim derzeitigen Aktenstand und ohne Weiterungen als spruchreif erweist;

unter weiterem Hinweis darauf, dass

ein erstes Leistungsbegehren des Beschwerdeführers vom Februar 2000 (Urk. 7/4) mit Verwaltungsverfügung vom 15. Januar 2001 (Urk. 7/17) abgewiesen worden war (vgl. Urk. 7/5-16), welcher Entscheid unangefochten in Rechtskraft erwuchs,

ein zweites Leistungsbegehren vom März 2004 (Neuanmeldung; Urk. 7/18 = 7/20) mit Verwaltungsverfügung vom 1. Oktober 2004 (Urk. 7/26 = 7/27) abgewiesen worden war (vgl. Urk. 7/21-25), welcher Entscheid ebenfalls unangefochten blieb,

der vorliegend angefochtene Entscheid auf dem IK-Auszug vom 29. Mai 2006 (Urk. 7/34), dem Bericht von Dr. med. B.\_\_\_\_, Arzt für Allgemeine Medizin, '\_\_\_\_', vom 26. Mai 2006 (Urk. 7/35/1-3; samt Fragebogen zur Arbeitsbelastbarkeit [Urk. 7/35/4-5], Überweisungsschreiben zuhänden Dr. med. C.\_\_\_\_, Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie, '\_\_\_\_', vom 6. Februar 2004 [Urk. 7/35/15], Bericht und Zeugnis zuhänden der Unia Arbeitslosenkasse vom 14. Juni 2005 [Urk. 7/35/14] und 22. Juni 2005 [Urk. 7/35/11], Einspracheentscheid der Unia Arbeitslosenkasse vom 27. Juni 2005 [Urk. 7/35/12-13], Überweisungsschreiben zuhänden des Spitals A.\_\_\_\_, '\_\_\_\_', vom 15. Mai 2006 [Urk. 7/35/6], Überweisungsschreiben zuhänden Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Rheumatologie, '\_\_\_\_', vom 15. Mai 2006 [Urk. 7/35/9] sowie Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 31. Mai 2006 [Urk. 7/35/7-8 = 7/45/1-2]), dem Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 14. Juni 2006 (Urk. 7/38/1-2; samt Fragebogen zur Arbeitsbelastbarkeit [Urk. 7/38/3-4]), der Stellungnahme von Dr. C.\_\_\_\_ vom 27. Juni 2006 (Urk. 7/39/5; vgl. Urk. 7/39/1-4) sowie dem Bericht von Dr. med. E.\_\_\_\_, Spital A.\_\_\_\_, vom 5. Juli 2006 (Urk. 7/40/2; samt Histologie-Bericht von Dr. med. F.\_\_\_\_, Spital G.\_\_\_\_, '\_\_\_\_', vom 5. Juli 2006 [Urk. 7/40/1; vgl. auch Urk. 7/41]) gründet,

die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen erwog, dass die aus den früheren Verwaltungsverfahren bekannten gesundheitlichen Leiden (Magen, Psyche) weiterhin nicht invalidisierend seien, während die zwischenzeitlich neu hinzugekommenen Rückenbeschwerden aus medizinischer Sicht ebenfalls keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirkten (Urk. 2 = 7/51; vgl. Urk. 7/44), woran sie uneingeschränkt

festhält (Urk. 6),

der Beschwerdeführer zusammenfassend geltend macht, es sei seit der letzten Leistungsanmeldung eine Verschlechterung seines Gesundheitszustands in Form einer Kombination von Rücken- und chronischen Magenschmerzen eingetreten, woraus eine (vollständige) Arbeitsunfähigkeit resultiere (Urk. 1; vgl. Urk. 7/46 und 7/49);

in Erwägung, dass

am 1. Januar 2008 die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie das Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 in Kraft getreten sind, wobei in materiellrechtlicher Hinsicht jedoch der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz gilt, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zugrunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1 und 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen), und demnach vorliegend bei am 15. Dezember 2006 ergangener Verfügung (Urk. 2 = 7/51) die revidierten materiellen Vorschriften des IVG, der IVV und des ATSG noch nicht zur Anwendung gelangen, so dass es sich bei den im Folgenden zitierten Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen - soweit nichts anderes vermerkt wird - um die Fassungen handelt, wie sie bis Ende 2007 in Kraft gewesen sind,

im angefochtenen Entscheid der Inhalt der einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen zum Invaliditätsbegriff (Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG) sowie zum Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (Art. 8 Abs. 1 IVG) zutreffend dargelegt worden ist, worauf verwiesen werden kann,

zu präzisieren ist, dass Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit zwar in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität (im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG) bewirken können, jedoch Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte, nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten, wobei das Mass des Forderbaren weitgehend objektiv bestimmt wird, womit ein psychischer Gesundheitsschaden also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit führt (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 50 Erw. 1.2, mit Hinweisen),

nach Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG mithin nur zu einer Erwerbsunfähigkeit führende Gesundheitsschäden versichert sind, worunter keine psycho-sozialen und sozio-kulturellen Umstände für sich allein fallen, sondern es vielmehr in jedem Fall zur Annahme einer Invalidität ein medizinisches Substrat braucht, das (fach-)ärztlich schlüssig festgestellt ist und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt, wobei depressive Verstimmungszustände, welche in den psycho-sozialen und sozio-kulturellen Begebenheiten ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen, in der Regel keinen invalidisierenden

Gesundheitsschaden bewirken (BGE 127 V 299 Erw. 5a),

zu den Voraussetzungen für einen Rentenanspruch und seinen Umfang, zur Invaliditätsbemessung bei im Gesundheitsfall erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode sowie zu den Voraussetzungen des Anspruchs auf Massnahmen beruflicher Art im Übrigen auf Art. 28 Abs. 1 IVG (sowohl in der vor als auch in der seit 1. Januar 2004 geltenden Fassung) respektive Art. 16 ATSG (bis 31. Dezember 2002: Art. 28 Abs. 2 IVG) und Art. 15 ff. IVG (in der hier anwendbaren, auf 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Fassung gemäss 4. IV-Revision) zu verweisen ist,

schliesslich in beweismässiger Hinsicht nachzutragen bleibt, dass

einem ärztlichen Bericht (voller) Beweiswert zuzuerkennen ist, wenn er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt und in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, wenn die Beschreibung der medizinischen Situation und Zusammenhänge und die Schlussfolgerungen des Arztes oder der Ärztin begründet sind (BGE 125 V 351 Erw. 3a; Urteil des Bundesgerichts [BGer] vom 25. Oktober 2007 in Sachen S. [9C\_178/2007] Erw. 3.1),

Berichte der behandelnden Ärzte und Ärztinnen aufgrund deren auftragsrechtlicher Vertrauensstellung zum Patienten beziehungsweise zur Patientin zurückhaltend zu würdigen sind, was für allgemein praktizierende Hausärzte und Hausärztinnen wie für behandelnde Spezialärzte und -ärztinnen sowie erst recht für schmerztherapeutisch tätige Ärzte und Ärztinnen mit ihrem besonderen Vertrauensverhältnis und dem Erfordernis, den geklagten Schmerz zunächst bedingungslos zu akzeptieren, gilt (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 20. März 2006 in Sachen S. [I 655/05] Erw. 5.4, mit Hinweisen),

bei Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte im Rahmen der Rechtsanwendung (unter Einschluss der Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts) von Amtes wegen (Art. 61 lit. c ATSG) in Würdigung des gesamten Beweismaterials die Gründe anzugeben sind, weshalb auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abgestellt wird (BGE 125 V 251 Erw. 3a; RKUV 2003 Nr. U 487 S. 345 Erw. 5.1 [U 38/01]; Urteil des EVG vom 28. August 2007 in Sachen M. [I 90/07] Erw. 2.2);

in weiterer Erwägung, dass

der 1954 in M.\_\_\_\_ geborene, über eine ordentliche Schulausbildung verfügende und seit 1980 in der Schweiz wohnhafte, mit einer Schweizerin verheiratete (Trauung mit H.\_\_\_\_: 13. Juni 1980) und über eine Niederlassungsbewilligung C verfügende Beschwerdeführer hier mehrere Jahre als Feinmechaniker tätig war (1980-1987: I.\_\_\_\_ AG, '\_\_\_\_'; 1987-1994: J.\_\_\_\_ AG bzw. nachmals L.\_\_\_\_ AG, '\_\_\_\_' bzw. '\_\_\_\_'), bevor er langzeitarbeitslos wurde (seit Mai 1994) und nurmehr während kürzerer Zeitspannen im Sicherheitsbereich Arbeit fand (Juni bis Dezember 1997: M.\_\_\_\_ GmbH, '\_\_\_\_'; 2001/02: Kurzeinsätze bei der N.\_\_\_\_ GmbH, '\_\_\_\_'; vgl. Urk. 7/2, 7/4, 7/6/2-3, 7/7, 7/18-22, 7/30-32 und 7/34),

er sich am 7. Juli 1995 wegen Magenproblemen (narbige Pylorusstenose mit Retentionsmagen und intrapylorischem Ulkus, chronisch-aktiver Korpus- und Antrumgastritis mit fokal-intestinaler Metaplasie) einer 3 / 4 -Magenresektion (mit Y-Roux-Rekonstruktion) unterziehen musste (siehe Urk. 7/9/4 und 7/9/6-10; vgl. auch Urk.

7/9/12-13 und 7/40),

er in der Folge nebst anhaltenden Magenproblemen auch über psychische Beschwerden sowie zuletzt zudem über Rückenschmerzen klagte (vgl. Urk. 7/18/5, 7/20/5, 7/24, 7/30/6, 7/35, 7/38, 7/45 und 7/49),

Hausarzt Dr. B.\_\_\_\_ in seinen jüngsten Stellungnahmen zwar einerseits eine maximal 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (Bericht vom 26. Mai 2006 [Urk. 7/35/1-5]), jedoch andererseits eine 100%ige (Rest-)Arbeitsfähigkeit hinsichtlich jeder der Behinderung angepassten Erwerbsarbeit (wechselbelastende Tätigkeit ohne Heben/Tragen von Lasten von über 10-15 kg Gewicht und mit der Möglichkeit regelmässiger Essenszeiten) bescheinigt hat (Zeugnisse vom 22. Juni 2005 [Urk. 7/35/11] und 15. Mai 2006 [Urk. 7/35/10]),

der von Hausarzt Dr. B.\_\_\_\_ beigezogene (vgl. Überweisungsschreiben vom 15. Mai 2006 [Urk. 7/35/9]) Rheumatologe Dr. D.\_\_\_\_ in Bezug auf den Bewegungsapparat keinerlei Einschränkung der Arbeitsfähigkeit hat ausmachen können (Berichte vom 31. Mai 2006 [Urk. 7/35/7] und 14. Juni 2006 [inkl. Beiblatt; Urk. 7/38]),

die von Dr. B.\_\_\_\_ am 31. Juli 2006 ausgestellte und im Oktober 2006 ausgelaufene Physiotherapieverordnung (Urk. 7/48) keine Anhaltspunkte für eine das Arbeitsvermögen schmälernde Rückenproblematik enthält, zumal darin auch vom Hausarzt ausdrücklich darauf hingewiesen wurde, dass die diesbezügliche Symptomatik keine Arbeitsbeeinträchtigung nach sich ziehe (Urk. 7/48/2),

die im Spital A.\_\_\_\_ am 4. Juli 2006 durchgeführte Panendoskopieabklärung (inkl. konsiliarischem Histologie-Befund) zu einem als erfreulich bezeichneten Endergebnis mit reizloser Anastomose und ohne Hinweise für pathologische, namentlich entzündliche Veränderungen bei relativ grossem Restmagen geführt hat (Bericht von Dr. med. E.\_\_\_\_ vom 5. Juli 2006 [Urk. 7/40]), wobei die nächste Kontrollgastroskopie zufolge positiver Beurteilung erst für das Jahr 2011 vorgesehen wurde und keine Hinweise auf Leistungseinschränkungen gemacht wurden,

seit Mitte 2004 keine psychiatrische Behandlung mehr aktenkundig ist (siehe Bericht von Dr. med. C.\_\_\_\_ vom 27. Juni 2006 [Urk. 7/39]; vgl. auch Angaben des Beschwerdeführers vom 15. Juni 2006 [Urk. 7/37]), was gegen ein invalidisierendes psychisches Leiden spricht, zumal vom behandelnden Psychiater seinerzeit keine Einschränkungen in den psychischen Funktionen (Konzentrationsvermögen, Auffassungsvermögen, Anpassungsfähigkeit und Belastbarkeit) ausgemacht werden konnten (Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ vom 6. August 2004 [Urk. 7/24/1-7, insbes. 7/24/4]) und der Beschwerdeführer vom Hausarzt als positiver Mensch geschildert wurde (Überweisungsschreiben von Dr. B.\_\_\_\_ vom 6. Februar 2004 [Urk. 7/35/15]),

demnach mit der Beschwerdegegnerin ohne weitere Abklärungen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vom Vorliegen einer 100%igen Arbeitsfähigkeit hinsichtlich einer geeigneten, körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne Heben beziehungsweise Tragen von Lasten von über 10-15 kg Gewicht und mit der Möglichkeit regelmässiger Aufnahme von Diätahrung in kleinen Portionen auszugehen ist,

die subjektiv empfundene volle Arbeitsunfähigkeit offenkundig in erster Linie auf verschiedentlich dokumentierte, als solche jedoch invaliditätsfremde psycho-soziale und sozio-kulturelle Erschwernisse zurückzuführen ist,

der Beschwerdeführer stets körperlich leichtere Tätigkeiten ausgeübt und dabei unterdurchschnittliche Einkommen erzielt hat (siehe IK-Auszüge vom 28. März 2000 [Urk. 7/62-3], 30. März 2004 [Urk. 7/22/1-2] und 29. Mai 2006 [Urk. 7/34/1-2]; vgl. auch Urk. 7/12/2, 7/24/6-7 und 7/35/2),

infolgedessen das Vorliegen einer eingliederungs- oder rentenrelevanten Einbusse an Arbeits- und Erwerbsfähigkeit von vornherein und ohne weiteres ausgeschlossen werden kann (vgl. dazu Urk. 7/13/1-7);

weshalb

sich der angefochtene Entscheid mithin als rechtens erweist, was zur Abweisung der Beschwerde unter ausgangsgemässer Kostenfolge zulasten des Beschwerdeführers führt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in Verbindung mit § 33 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]);

erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Gerichtskosten werden auf Fr. 600.-- festgesetzt und dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- K.\_\_\_\_

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)

- Freizügigkeitsstiftung der UBS AG, Postfach, 4002 Basel

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 siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten 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 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).

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