

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00359 vom 28. April 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-04-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00359

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00359 du 28 avril 2008

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00359 del 28 aprile 2008

Erwägungen

E. 2

2.1. Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung bzw. eines Einspracheentscheids - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung bzw. der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung bzw. kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a S. 414).

2.2. In ihrer Anmeldung zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung hatte die Beschwerdeführerin Umschulung und Arbeitsvermittlung beantragt (Urk. 13/1/6). Im Vorbescheid vom 17. November 2006 (Urk. 13/15) war dann folgerichtig auch nur von einem Anspruch auf berufliche Massnahmen die Rede. Indessen liess die Beschwerdeführerin durch Rechtsanwältin Ammann im Rahmen des Vorbescheidverfahrens mit Eingabe vom 26. Januar 2007 beantragen (Urk. 13/34), es sei ihr ab dem 1. August 2006 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen, da sie seit August 2005 ununterbrochen zu 100 % arbeitsunfähig sei. Mit Bezugnahme auf "die Einwände vom 21. Dezember 2006 mit dem Antrag", gemäss psychiatrischem Bericht von Dr. D. ___ sei die Beschwerdeführerin zu 100 % arbeitsunfähig und "es bestehe deshalb ein Rentenanspruch", verneinte die IV-Stelle mit der angefochtenen Verfügung einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf IV-Leistungen. Damit erstreckt sich der Anfechtungsgegenstand nicht nur auf einen allfälligen Anspruch auf berufliche Massnahmen, sondern auch auf einen solchen auf eine Invalidenrente, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist.

E. 3

3.1. Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006 und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007 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. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine Übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde 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, 126 V 136 Erw. 4b,

je mit Hinweisen). Weil die angefochtene Verfügung am 2. Februar 2007 erging, gelangen die revidierten materiellen Vorschriften des IVG und der IVV im vorliegenden Fall noch nicht zur Anwendung. Bei den im Folgenden zitierten Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen handelt es sich deshalb - soweit nichts anderes vermerkt wird - um die Fassungen, wie sie bis Ende 2007 in Kraft gewesen sind.

3.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). 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 ATSG).

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 1 IVG in der seit dem 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Fassung).

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 261 Erw. 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 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b.cc).

Versicherungssträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an formliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu wärdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu wärdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352).

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache

eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Gemäss ständiger Rechtsprechung ist in der Regel von der Rückweisung - da diese das Verfahren verlängert und verteuert - abzusehen, wenn die Rechtsmittelinstanz den Prozess ohne wesentliche Weiterungen erledigen kann. In erster Linie kommt eine Rückweisung in Frage, wenn der Versicherungsträger auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheidungen zu treffen sind, oder wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. SVR 1995 ALV Nr. 27 S. 69).

E. 4

4.1 Mit Bericht vom 11. Mai 2006 (Urk. 13/7) erklärte Dr. B., Hausarzt der Beschwerdeführerin seit 1990, dass er keine Arbeitsunfähigkeit betreffend die von Dr. F. im Jahre 2000 vorgenommene Schulteroperation rechts und die im Jahre 2005 von Dr. C. durchgeführte Rhizarthrosenoperation testiert habe, da diese Ärzte die Behandlungen durchgeführt hätten. In Bezug auf die Hypertonie sei die Beschwerdeführerin voll arbeitsfähig.

4.2 Dr. C. attestierte im Arztbericht vom 20./24. Juli 2006 (Urk. 13/9/3-6) für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab dem 27. Juni 2006, erachtete aber eine behinderungsangepasste Tätigkeit in etwa zwei bis drei Monaten als ganztags zumutbar.

4.3 Gemäss Attest des Psychiaters Dr. G. vom 13. November 2006 (Urk. 13/11) war die Beschwerdeführerin seit dem 7. September 2006 in seiner Behandlung und ist bis auf Weiteres zu 100 % arbeitsunfähig.

4.4 Im Bericht vom 3. Oktober 2006 zu Händen des Taggeldversicherers (Urk. 13/19/3-4) erklärte Dr. C., es sei mittelfristig davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in einem nicht schwer handwerklichen Beruf wieder eine Arbeitsfähigkeit von 100 % erreichen werde. Ein 80%-Pensum in einer behinderungsangepassten Tätigkeit (leichte Arbeit bis maximal 5-10 Kilogramm ohne repetitive Bewegungen am Daumen) sei wohl in zwei bis drei Monaten möglich, derzeit aber noch nicht realisierbar.

4.5 Dr. D. diagnostizierte mit Bericht vom 9. Dezember 2006 (Urk. 13/29) eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.10), die sich bereits in Rückbildung befinde. Es bestehe jedoch der starke Verdacht auf eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4). Von einer medizinischen Behandlung erwarte er eine nachhaltige Besserung. Er sei der Ansicht, dass die Beschwerdeführerin ab Juni 2007 wieder vollständig arbeitsfähig sein werde. Dauerhafte Einschränkungen seien nicht zu erwarten. Vorausgesetzt, die Depression gelange in komplette Remission, wovon auszugehen sei, gebe es keine Arbeiten, denen die Beschwerdeführerin nicht gewachsen sei. Hinsichtlich des Schmerzsyndroms äusserte sich der Arzt jedoch zurückhaltend. Die Therapie einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung sei schwierig und die Erkrankung häufig von Rückfällen geprägt.

4.6 Dr. E. (Bericht vom 3. Mai 2007, Urk. 8/1) stellte an den Daumen erhebliche postoperative Restbeschwerden und Funktionseinschränkungen beidseits, links betont, fest. Er erachtete weder die bisherige Tätigkeit noch jede andere manuelle Hilfsarbeit, welche auch nur minimal belastend sei, als zumutbar und attestierte der

Beschwerdeführerin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %, wobei er betonte, dass weder Aggravation noch Simulation vorliege. Das erreichte Operationsresultat sei dürftig bis schlecht. Indessen habe die Beschwerdeführerin die depressive Verstimmung überwunden. Seiner Ansicht nach bestehe kein ursächlicher Zusammenhang zwischen der depressiven Verstimmung und den anhaltenden somatischen Schmerzen in beiden Händen, weshalb die Annahme einer somatischen Schmerzstörung unzutreffend sei. Es seien im Gegenteil ausreichend objektivierbare Befunde vorhanden, welche mit den geklagten Beschwerden übereinstimmen (Urk. 8/1 S. 9f.).

5.1.1.1.1.1.1

5.1.1.1.1.1 Die Beschwerdegegnerin stützte ihren ablehnenden Entscheid in der Hauptsache auf den Bericht von Dr. D., welcher jegliche Tätigkeit für die Beschwerdeführerin als zumutbar erachtete, sofern die depressive Phase vollständig abheile (siehe Erw. 4.5). Dass, wie die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung darlegte, in Bezug auf die somatoforme Schmerzstörung keine psychische Komorbidität auszumachen sei, weshalb gestützt darauf kein Gesundheitsschaden im invalidenrechtlichen Sinne vorliege, ist mit Blick auf den Bericht von Dr. D. nachvollziehbar. Die Wiedererlangung einer vollständigen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit, in welcher sie in sitzender oder stehender Körperhaltung Tests mittels Tastcomputer durchzuführen und Automaten zu bedienen hatte (Urk. 13/8/5), könnte auch aus dem Bericht von Dr. C. geschlossen werden (siehe Erw. 4.4).

5.2.1.1.1.1 Indes zeigt der Bericht von Dr. E. vom 3. Mai 2007, dass offenbar operative Restbeschwerden die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nachhaltig einschränken. Zwar erstreckt sich die gerichtliche Überprüfungsbefugnis in zeitlicher Hinsicht bloss bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung am 2. Februar 2007 und spätere verwirklichte Tatsachen haben grundsätzlich ausser Acht zu bleiben. Da jedoch der Umstand, dass die Beschwerdeführerin immer noch an operativen Restbeschwerden leidet, in engem Sachzusammenhang mit dem durch die IV-Stelle abgelehnten Rentenanspruch steht und geeignet ist, die Beurteilung der angefochtenen Verfügung zu beeinflussen, ist auch dieser Arztbericht zu berücksichtigen (siehe Urteil des Bundesgerichts in Sachen H. vom 12. Juni 2007, 9C_101/2007, Erw. 3.1).

1.1.1.1.1.1 Gemäss Dr. E. ist die Beschwerdeführerin weder in der angestammten noch in einer angepassten Tätigkeit arbeitsfähig, obwohl sie die depressive Phase überwunden zu haben scheint. Der Arzt bestreitet sodann das Vorliegen einer somatoformen Schmerzstörung.

5.3.1.1.1.1 Die Feststellungen von Dr. E. zeigen, dass sich die Genesung offenbar nicht wie erwartet entwickelte. So musste sich die Beschwerdeführerin am 16. April 2007 erneut einer Operation unterziehen (siehe Urk. 8/1 S. 4). In Anbetracht der Tatsache, dass Dr. G. noch im November 2006 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischen Gründen attestierte, Dr. D. im Dezember 2006 von einer somatoformen Schmerzstörung ausging und die Beschwerdeführerin im April 2007 die depressive Verstimmung überwunden zu haben scheint (siehe Urk. 8/1 S. 10), ist fraglich, ob auf die Einschätzung von Dr. E. betreffend den psychopathologischen Status der Beschwerdeführerin abgestützt werden kann. Damit lässt die medizinische Aktenlage weder eine abschliessende Beurteilung des Gesundheitszustandes der

Beschwerdeführerin noch eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zu.

5.4. Da bereits die bis zum Abschluss des Schriftenwechsels vorliegende Aktenlage keine eindeutige Beurteilung der Streitsache zulässt, erbringt sich die Auseinandersetzung mit dem Bericht der Klinik H. ___ vom 18. März 2008 (Urk. 23), welcher mit Eingabe vom 26. März 2008 nach Abschluss des Schriftenwechsels eingereicht wurde (Urk. 22).

5.5. Nach dem Gesagten erweist sich die Sache nicht als spruchreif und bedarf weiterer Abklärungen. Sie ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die IV-Stelle wird vorerst abzuklären haben, ob sich die Beschwerdeführerin weiteren Operationen zu unterziehen oder sich solchen bereits unterzogen hat. Danach wird die Beschwerdegegnerin medizinisch zu klären haben, welche objektiven Befunde erhoben werden können, welche Diagnosen sich daraus ergeben und insbesondere in welchem Ausmass sich die Befunde auf die Arbeitsfähigkeit sowohl in der angestammten Tätigkeit als auch in einer behinderungsangepassten Tätigkeit der Beschwerdeführerin auswirken. Anschliessend ist über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu zu entscheiden. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

6.

6.1. Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

6.2. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verurteilung als vollständiges Obsiegen (vgl. Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts vom 10. Februar 2004 i.S. K., U 199/02, Erw. 6 mit Hinweis auf BGE 110 V 57 Erw. 3a; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 3), weshalb die vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat.

Die Prozessentschädigung wird vom Gericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (§ 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]). Vorliegend ist eine Entschädigung von Fr. 1'700.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) angemessen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verurteilung vom 2. Februar 2006 (richtig: 2007) aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu verurteilt.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Rechtsanwältin Christina Ammann
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- die Gerichtskasse (nach Eintritt der Rechtskraft)

5. 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 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.