

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00502 vom 24. November 2007**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-11-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2007.00502](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00502)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00502 du 24 novembre 2007

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00502 del 24 novembre 2007

## **Volltext**

IV.2007.00502

Sozialversicherungsgericht

des Kantons Zürich

I. Kammer

Sozialversicherungsrichterin Grünig, Vorsitzende

Sozialversicherungsrichter Meyer

Ersatzrichterin Maurer Reiter

Gerichtssekretär Klemmt

Urteil vom 24. November 2007

in Sachen

L.\_\_\_\_

Beschwerdeführer

gegen

Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

Röntgenstrasse 17, Postfach, 8087 Zürich

Beschwerdegegnerin

Nachdem die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, mit Verfügung vom 9. März 2007 einen Rentenanspruch des 1946 geborenen L.\_\_\_\_ verneint hat (Urk. 2),

nach Einsicht in die Beschwerde vom 30. März 2007, mit welcher der Beschwerdeführer die Zusprechung einer halben Invalidenrente beantragt hat (Urk. 1), und in die auf Abweisung der Beschwerde schliessende Beschwerdeantwort der IV-Stelle vom 15. Juni 2007 (Urk. 7),

in Erwägung,

dass Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]) ist und die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]),

dass Erwerbsunfähigkeit 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 ist (Art. 7 ATSG),

dass gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG 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 besteht,

dass zur Ermittlung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG),

dass die grundsätzliche Behandelbarkeit und fehlende Chronifizierung einer psychischen Störung für sich allein betrachtet nichts über deren invalidisierenden Charakter aussagt, sondern für die Entstehung des Anspruchs auf eine Invalidenrente immer und einzig vorausgesetzt ist, dass während eines Jahres (ohne wesentlichen Unterbruch) eine mindestens 40%ige Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG bestanden hat und eine anspruchsbegründende Erwerbsunfähigkeit gemäss Art. 7 ATSG weiterhin besteht (vgl. BGE 127 V 298 Erw. 4c),

dass es zur Annahme einer Invalidität in jedem Fall ein medizinisches Substrat braucht, das fachärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt, wobei eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert desto ausgeprägter vorhanden sein muss, je stärker psychosoziale oder soziokulturelle Faktoren im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen,

dass von der soziokulturellen beziehungsweise psychosozialen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabdingbar sind, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann (BGE 127 V 299 Erw. 5a),

dass, wenn eine psychische Störung von Krankheitswert schlüssig erstellt ist, der Frage zentrale Bedeutung zukommt, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann, zu arbeiten und einem Erwerb nachzugehen (BGE 131 V 50 Erw. 1.2 mit Hinweisen sowie 127 V 299 Erw. 5a),

dass mithin die nach einem weit gehend objektivierten Massstab zu erfolgende Beurteilung, ob und inwiefern der versicherten Person trotz ihres Leidens die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch sozial-praktisch zumutbar ist (vgl. BGE 131 V 50 Erw. 1.2 mit Hinweisen sowie 127 V 298 Erw. 4c) entscheidend ist,

dass die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen ist, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben, um

den Invaliditätsgrad bemessen zu können,

dass es Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist, 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) und dass die ärztlichen Auskünfte im Weiteren eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage sind, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b.cc),

dass in medizinischer Hinsicht einzig Berichte des Hausarztes des Beschwerdeführers, Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeinmedizin, bei den Akten liegen (Bericht vom 28. September 2006 [Urk. 8/8], vom 20. Januar 2007 [Urk. 8/12] sowie vom 29. März 2007 [Urk. 3]),

dass Dr. A.\_\_\_\_ im Bericht vom 28. September 2006 festhielt, der Beschwerdeführer sei ab dem 27. September 2004 aufgrund einer schweren reaktiven Depression nach Trennung der Ehe in der bisherigen Tätigkeit als selbständiger Immobilientreuhänder zu 100 % arbeitsunfähig gewesen, ab dem 1. November 2004 habe noch eine 75%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden und seit dem 1. April 2005 sei der Beschwerdeführer bei aktuell stationärem Gesundheitszustand bis auf weiteres zu 50 % arbeitsunfähig,

dass Dr. A.\_\_\_\_ im Weiteren ausführte, dass er den Beschwerdeführer mittels psychotherapeutisch-psychozialer Beratung und antidepressiver Medikation behandle, und dass nicht mit einer Besserung des Gesundheitszustandes zu rechnen sei, solange gerichtliche Auseinandersetzungen im Gang seien und die Scheidung nicht abgeschlossen sei (vgl. Urk. 8/8),

dass Dr. med. B.\_\_\_\_ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) am 18. Januar 2007 in Würdigung des hausärztlichen Berichts und der darin festgehaltenen Befunde zum Ergebnis gelangte, die reaktive Depression des Beschwerdeführers stelle keinen dauerhaft stabilen Gesundheitsschaden dar, eine Besserung sei ja auch schon eingetreten,

dass Dr. B.\_\_\_\_ weiter ausführte, das Beschwerdebild werde überdies primär durch psychosoziale Belastungsfaktoren bestimmt, weshalb insgesamt davon auszugehen sei, dass kein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden bestehe (vgl. Urk. 8/9 S. 2),

dass Dr. A.\_\_\_\_ in einem weiteren Bericht vom 20. Januar 2007 erklärte, der Beschwerdeführer sei durch die Trennung von seiner Frau, den erzwungenen Auszug aus dem gemeinsamen Haus und den dort kurze Zeit später erfolgten Einzug des neuen Lebenspartners der Frau ein gebrochener Mann und leide an einer schweren reaktiven Depression, wobei sein Alltagsleben aktuell von rechtlichen Auseinandersetzungen im Vorfeld des eigentlichen Scheidungsverfahrens überschattet werde, die ihm Energie und Zukunftsperspektiven rauben würden (Urk. 8/12),

dass Dr. A.\_\_\_\_ schliesslich in einem erweiterten Bericht vom 29. März 2007 die bisherige Diagnosestellung dahingehend präziserte, dass der Beschwerdeführer unter einer reaktiven Depression im Sinne einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1), sowie einer ängstlich (vermeidenden) Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.6) leide, wobei er weiter durch ihn psychotherapeutisch-psychozial beraten werde und aufgrund einer zwischenzeitlichen Verschlimmerung der Symptomatik neu mit Citalopram medikamentös behandelt werde,

dass Dr. A.\_\_\_\_ von einer weiterhin und bis auf weiteres geltenden 50%igen Arbeitsunfähigkeit ausging und in befundmässiger Hinsicht ausführte, der bald 61 Jahre alte Beschwerdeführer habe in der Untersuchung deutlich dysphorisch und leicht verlangsamt sowie introvertiert und eher verschlossen gewirkt, wobei seine Gedankengänge klar gewesen seien bei guter Konzentration und guten mnestischen Funktionen und einer realistischen und nachvollziehbaren Einschätzung seiner Situation (vgl. Urk. 3),

dass die IV-Stelle in der Begründung der rentenverweigernden Verfügung vom 9. März 2007 im Wesentlichen die Einschätzung des Dr. B.\_\_\_\_ vom RAD wiedergab (vgl. Urk. 2 sowie vorstehend),

dass dieser Ansicht mit Blick auf die vorstehende Darstellung der einschlägigen Rechtsprechung entgegenzuhalten ist, dass, auch wenn davon ausgegangen wird, dass die diagnostizierte reaktive Depression grundsätzlich behandelbar ist, und sich aufgrund der Bezeichnung "reaktiv" der Schluss aufdrängt, dass ein vorübergehendes, an äussere Umstände gekoppeltes Krankheitsgeschehen vorliegt, noch nicht auf das Fehlen eines invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschadens geschlossen werden kann,

dass nämlich zu berücksichtigen ist, dass die von Dr. A.\_\_\_\_ aufgrund der psychischen Störung attestierte Arbeitsunfähigkeit anlässlich seines letzten Berichts vom 29. März 2007 bei weiterhin ungewisser Prognose bereits rund 2,5 Jahre andauerte (vgl. Urk. 3),

dass indessen auch nicht auf die von Dr. A.\_\_\_\_ attestierte Arbeitsunfähigkeit abgestellt werden kann, da sich in seinen Berichten verschiedentlich Hinweise auf (nicht beachtliche) psychosoziale Belastungsfaktoren finden lassen, wobei nicht ersichtlich wird, inwiefern diese Faktoren das beschriebene Beschwerdebild beeinflussen und ob überhaupt eine hiervon verselbständigte psychische Störung mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit vorliegt,

dass sodann die von Dr. A.\_\_\_\_ im Bericht vom 29. März 2007 aufgeführte Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen Episode und die daraus hergeleitete 50%ige Arbeitsunfähigkeit angesichts der von ihm erhobenen Befunde (vgl. Urk. 3) und insbesondere des gänzlichen Fehlens bekannter, oft bei einer Depression auftretender Symptome wie Konzentrations- und Schlafstörungen (vgl. Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V, 5. Auflage, S. 139 ff.), für den medizinischen Laien nicht gänzlich nachvollziehbar erscheint, wobei zusätzlich zu berücksichtigen ist, dass Dr. A.\_\_\_\_ Hausarzt des Beschwerdeführers ist und kein auf das Gebiet der Psychiatrie spezialisierter Facharzt,

dass mit der hausärztlich attestierten Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 % seit dem 27. September 2004 (und somit bei Erlass der angefochtenen Verfügung seit rund 2,5 Jahren) aufgrund einer Depression schweren beziehungsweise mittelgradigen Ausmasses mit ungewisser Prognose doch verdichtete Hinweise auf das Bestehen eines invalidenversicherungsrechtlich relevanten und möglicherweise zum Anspruch auf eine Rente führenden Gesundheitsschadens vorhanden sind, die nach weitergehenden fachärztlichen Abklärungen seitens der IV-Stelle verlangt hätten,

dass die Sache aufgrund dieser Überlegungen an die Verwaltung zurückzuweisen ist, damit diese den Beschwerdeführer psychiatrisch-fachärztlich abklären lasse und hernach erneut über den Rentenanspruch verfüge,

dass die IV-Stelle die mit der Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit beauftragten psychiatrischen Fachärzte ausdrücklich auf die einschlägige Rechtsprechung zur invalidenversicherungsrechtlichen Behandlung psychosozialer Belastungssituationen hinzuweisen haben wird, und die Ärzte auch zu berücksichtigen haben werden, inwiefern sich eine zumutbare (andere) Behandlung der Symptome positiv auf die Arbeitsfähigkeit auswirken könnte,

dass die begutachtende Person sich somit einerseits mit der Frage zu beschäftigen hat, ob und bejahendenfalls inwiefern ein medizinisches Substrat nach fachärztlicher Sicht besteht beziehungsweise bestanden hat, das die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit des Versicherten als selbständigen Bau- und Immobilientreuhänder beeinträchtigt beziehungsweise beeinträchtigt hat,

dass dabei der invaliditätsfremde Umstand, dass der Versicherte offenbar vor der Trennung als Hauptmandat Liegenschaften seiner Exfrau betreut hat, was er offenbar nun aufgrund der ehelichen Trennung nicht mehr tun kann (vgl. Urk. 8/1/10), ausser Acht zu lassen ist,

dass auch die Tatsache des vorgerückten Alters des Versicherten und der damit verbundenen Schwierigkeit, einen Erwerb zu finden, invaliditätsfremd ist,

dass, falls die begutachtende Fachperson eine psychische Störung mit Krankheitswert erhoben hat, sie sich zum Verlauf der Krankheit über die Jahre hinweg und sodann auch dazu zu äussern hat, ob und inwiefern es vom Versicherten trotz seines Leidens willensmässig erwartet werden kann beziehungsweise konnte zu arbeiten und einem Erwerb nachzugehen,

dass die Beschwerde in diesem Sinne gutzuheissen und die angefochtene Verfügung aufzuheben ist,

dass die Verfahrenskosten von Fr. 600.-- ausgangsgemäss zulasten der Beschwerdegegnerin gehen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG),

erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 9. März 2007 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu über den Rentenanspruch verfüge.

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

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- L.\_\_\_\_

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- die Gerichtskasse (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 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 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.