

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00570 vom 31. Juli 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-07-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00570

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00570 du 31 juillet 2008

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00570 del 31 luglio 2008

Volltext

IV.2007.00570

Sozialversicherungsgericht

des Kantons Zürich

I. Kammer

Sozialversicherungsrichterin Grünig, Vorsitzende

Sozialversicherungsrichterin Heine

Ersatzrichterin Maurer Reiter

Gerichtssekretärin Sager

Urteil vom 31. Juli 2008

in Sachen

X.____

Beschwerdeführer

gegen

Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

Röntgenstrasse 17, Postfach, 8087 Zürich

Beschwerdegegnerin

Nachdem die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle (nachfolgend: IV-Stelle), X.____ mit Vorbescheid vom 8. Februar 2007 (Urk. 10/20) mitgeteilt hatte, sein Leistungsgesuch vom 16. September 2006 um Zusprache einer Invalidenrente und beruflicher Massnahmen (Urk. 10/6, Urk. 10/23) werde abgewiesen, und die IV-Stelle den Vorbescheid mit Verfügung vom 8. Februar 2007 bestätigt hatte (Urk. 2),

nach Einsicht in die Beschwerde vom 18. April 2007, mit welcher der Versicherte beantragte, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es seien ihm eine Invalidenrente und eventuell später berufliche Massnahmen zuzusprechen (Urk. 1),

nachdem der Versicherte den Bericht von Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 19. April 2007 (Urk. 4) eingereicht hatte und dieser Bericht der IV-Stelle mit Verfügung vom 26. April 2007 ebenfalls zur Stellungnahme zugestellt worden war (Urk. 5),

nach Einsicht in die auf Abweisung der Beschwerde schliessende Beschwerdeantwort der IV-Stelle vom 27. Juni 2007 (Urk. 9),

nachdem der Schriftenwechsel mit Verfügung vom 2. Juli 2007 als geschlossen erklärt wurde (Urk. 11), und der Versicherte am 14. November 2007 eine Beschwerdeergänzung einreichte, in welcher er die Durchführung einer unabhängigen psychiatrischen Begutachtung beantragte (Urk. 13),

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 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 sind,

dass in materiellrechtlicher Hinsicht jedoch der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz gilt, 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) und - weil die angefochtene Verfügung am 8. Februar 2007 (Urk. 2) erging und sich der hier zu beurteilende Sachverhalt vor dem 1. Januar 2008 verwirklicht hat - die revidierten materiellen Vorschriften des IVG und der IVV im vorliegenden Fall noch nicht zur Anwendung gelangen, weshalb es sich bei den im Folgenden zitierten Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen - soweit nichts anderes vermerkt wird - um die Fassungen, wie sie bis Ende 2007 in Kraft gewesen sind, handelt,

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 diese Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 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 Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken können,

dass 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 dabei weitgehend objektiv bestimmt wird,

dass damit festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist, ein psychischer Gesundheitsschaden somit also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) führt, 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),

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 der Sozialversicherungsprozess vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht ist, wonach die Verwaltung sowie das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen hat, dieser Grundsatz indessen nicht uneingeschränkt gilt, sondern sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien findet (BGE 125 V 195 Erw. 2, 122 V 158 Erw. 1a, je mit Hinweisen; vgl. BGE 130 I 183 Erw. 3.2),

dass der Untersuchungsgrundsatz die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig ausschliesst, im Sozialversicherungsprozess die Parteien mithin in der Regel eine Beweislast nur insofern tragen, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte,

dass diese Beweisregel allerdings erst Platz greift, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auf Grund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 264 Erw. 3b mit Hinweisen),

dass die IV-Stelle festhielt, es bestünden keine Hinweise oder Befunde, welche auf einen invalidisierenden Charakter von möglichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen hindeuten würden, weshalb keine Invalidität vorliege (Urk. 2, Urk. 13),

dass sich die IV-Stelle dabei auf die Stellungnahme von Dr. med. G.____ vom regionalen ärztlichen Dienst der IV-Stelle (nachfolgend: RAD) vom 31. Januar 2007 (Urk. 10/18 S. 4) stützte,

dass der Beschwerdeführer dagegen geltend macht, er leide an diversen somatischen und psychischen Beschwerden, welche weiter abzuklären seien und aufgrund welcher er zu 100 % arbeitsunfähig sei (Urk. 1, Urk. 13),

dass somit strittig und zu prüfen ist, ob der medizinische Sachverhalt in genügender Weise abgeklärt wurde sowie ob und in welchem Umfang der Beschwerdeführer arbeitsfähig ist,

dass der Beschwerdeführer am 1. März 2006 einen Selbstunfall erlitt, bei welchem er auf der verschneiten Autobahn mit einem Lieferwagen ins Schleudern geriet und sich der Lieferwagen infolgedessen überschlug und schliesslich in einem Zaun zum Halten kam (Urk. 10/15 S. 137, S. 145 und S. 153),

dass die IV-Stelle die im Zusammenhang mit dem erwähnten Unfall vom 1. März 2006 stehenden Akten der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: SUVA) beizog (Urk. 10/15 S. 1-153),

dass aus dem Bericht der psychiatrischen Klinik C.____ vom 19. Juli 2006 die Diagnosen einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F32.1) sowie eines Verdachts auf Schmerzverarbeitungsstörung bei Status nach traumatischer Fraktur des Processus transversus Th11 und L2 sowie der 9. Rippe hervorgehen (Urk. 10/15 S. 103 ff.),

dass im Austrittsbericht der Klinik D.____ vom 7. August 2006 die Diagnosen eines zervikozephalen Schmerzsyndroms, eines thorakolumbalen Schmerzsyndroms links nach Frakturen des Processus transversus Th11-L2 und der 9. Rippe links und einer mittelgradigen atypischen depressiven Störung (Major Depression) mit somatischem Syndrom genannt wurden und zudem festgehalten wurde, dass aktuell aufgrund der psychischen Problematik keine Arbeitsleistung zumutbar sei (Urk. 10/15 S. 88),

dass im psychosomatischen Konsilium vom 24. Juli 2006 von Dr. med. E.____, Leitender Arzt in der psychosomatischen Abteilung der Klinik D.____ und Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, ausgeführt wurde, dass eine erhebliche depressive Störung mit somatischem Syndrom vorliege, die mittelgradig sei, hingegen ein spezifisches Profil im Sinne einer posttraumatischen Belastungsstörung nicht bestehe (Urk. 10/15 S. 94-100, insbesondere S. 99),

dass Dr. E.____ weiter erklärte, es sei angesichts der ausgeprägten Depressivität wohl wenig sinnvoll, von einer eigenständigen somatoformen Schmerzstörung zu sprechen, er sodann festhielt, dass die Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischen Gründen in einem erheblichen Ausmass eingeschränkt sei (Urk. 10/15 S. 99),

dass die IV-Stelle zur Beurteilung des Leistungsgesuchs einen Bericht beim behandelnden Arzt Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Rheumatologie und Innere Medizin, einholte (Urk. 10/16),

dass Dr. F.____ in seinem Bericht vom 27. November 2006 die Diagnosen eines posttraumatischen cervicovertebralen und lumbovertebralen Syndroms mit vorwiegend myofaszialen Schmerzen im Schulter-Nacken-Bereich und paravertebral beidseits bei einem Status nach Selbstverkehrsunfall mit Weichteilkontusionen und Frakturen des Processus transversus Th11 bis L2 links und der 9. Rippe links und einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom und Verdacht auf Schmerzverarbeitungsstörung aufführte (Urk. 10/16 S. 3),

dass in der medizinischen Beurteilung der Arbeitsbelastbarkeit von Dr. F.____ vom 18. November 2006 festgehalten wurde, dass der Beschwerdeführer aus rheumatologischer Sicht in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei, er jedoch eine psychiatrische Begutachtung und eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit als sinnvoll erachte (Urk. 10/16 S. 6),

dass Dr. A.____ in seinem Bericht vom 7. Februar 2007 festhielt, dass die Symptomatik des Beschwerdeführers diagnostisch die Kriterien einer posttraumatischen Belastungsstörung erfülle, daneben ein nicht endgültig abzuschätzender Anteil von depressiver Symptomatik und Somatisierungstendenzen im Sinne einer somatoformen Schmerzstörung vorlägen, wobei sich die drei Symptomkomplexe/Diagnosen gegenseitig beeinflussen und überlagern würden (Urk. 10/22),

dass aufgrund dieser Beschwerden aus psychiatrischer Sicht eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe (Urk. 10/22),

dass im Bericht von Dr. A.____ vom 19. April 2007, welcher zwar erst nach dem Zeitpunkt der Verfügung vom 8. Februar 2007 erstellt wurde, jedoch den zu beachtenden Zeitraum vor Erlass der Verfügung betrifft, weshalb er zu berücksichtigen ist, die oben genannten Diagnosen wie auch die Einschätzung der 100%igen Arbeitsunfähigkeit wiederholt wurden, daneben zusätzlich auf eine mögliche Entwicklung eines wahnhaften Erlebens hingewiesen

wurde (Urk. 4),

dass sich aus den oben erwähnten medizinischen Stellungnahmen übereinstimmend ergibt, dass beim Beschwerdeführer sowohl psychische wie auch somatische Beschwerden vorliegen,

dass sodann aus den Berichten der psychiatrischen Klinik C.____, der Klinik D.____ und von Dr. A.____ hervorgeht, dass nicht unerhebliche psychische Störungen bestanden, welche sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten (Urk. 4, Urk. 10/15 S. 88 und S. 94-100, sowie S. 103 ff., Urk. 10/22),

dass damit der Einschätzung des RAD, wonach keine invalidisierende gesundheitliche Beeinträchtigung bestehe (Urk. 10/18 S. 4), nicht gefolgt werden kann, und zudem nicht nachvollziehbar ist, weshalb die IV-Stelle auf eine Abklärung der psychischen Beschwerden verzichtete, obwohl etliche Hinweise auf eine entsprechende Problematik vorlagen (Urk. 4, Urk. 10/15 S. 88 und S. 94-100, sowie S. 103 ff., Urk. 10/16, Urk. 10/22) und Dr. F.____ die Notwendigkeit einer psychiatrischen Beurteilung betonte (Urk. 10/16),

dass jedoch unklar ist, welche psychischen Störungen gegeben sind, zumal sich die involvierten Ärzte in Bezug auf die Diagnosen der posttraumatischen Belastungsstörung beziehungsweise der Schmerzverarbeitungsstörung widersprechen (Urk. 4, Urk. 10/15 S. 88 und S. 94-100, sowie S. 103 ff., Urk. 10/22), wobei zu erwähnen ist, dass sich die Diagnosen im zeitlichen Verlauf möglicherweise verändert haben,

dass damit auch Unklarheiten betreffend die Dauer und die Ausprägung einer möglichen Arbeitsunfähigkeit bestehen,

dass darauf hinzuweisen ist, dass die Beurteilung eines Beschwerdebildes, welches durch Wechselwirkungen zwischen somatischen und psychischen Faktoren zustande kommt, in der Regel eines Zusammenwirkens von Ärzten somatischer und psychiatrischer Ausrichtung bedarf, wobei die Ergebnisse der einzelnen fachärztlichen Untersuchungen nicht isoliert zu würdigen, sondern in eine medizinische Gesamtbeurteilung einzubeziehen sind,

dass sich beim Zusammentreffen verschiedener Gesundheitsbeeinträchtigungen deren erwerbliche Auswirkungen zudem in der Regel überschneiden, weshalb der Grad der Arbeitsunfähigkeit diesfalls aufgrund einer sämtliche Behinderungen umfassenden ärztlichen Gesamtbeurteilung zu bestimmen ist, eine blosser Addition der geschätzten Arbeitsunfähigkeitsgrade hingegen nicht zulässig ist (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen R. vom 19. März 2003, I 367/02, Erw. 1.4 mit Hinweisen),

dass die Sache sich somit nicht als spruchreif erweist und erneuter Abklärung bedarf, wobei eine medizinische Gesamtbeurteilung zu erfolgen hat, welche sowohl die somatischen wie auch die psychischen Beschwerden berücksichtigt und aus welcher hervorgeht, inwiefern sich die verschiedenen Gesundheitsbeeinträchtigungen einzeln sowie in ihrer Gesamtheit auf die Arbeitsfähigkeit auswirken,

dass sich die Fragen an die gutachterliche psychiatrische Fachperson zudem nach den in der Rechtsprechung zu Somatisierungsstörungen dargelegten Kriterien auszurichten haben und die Fragen dahingehend zu formulieren sind, dass die fachärztliche Person begründetermassen darlegt, ob neben einer Somatisierungsstörung allenfalls eine erhebliche, schwere, dauerhafte, weitere psychische Erkrankung im Sinne einer Komorbidität vorliegt, oder ob allenfalls aus anderen Gründen im Sinne der erwähnten

Kriterien (BGE 130 V 354 Erw. 2.2.3) von einer psychischen Verfassung des Versicherten auszugehen ist, die ihn daran hindert, einer Arbeit nachzugehen und die Schmerzen zu überwinden (BGE 130 V 352 ff.),

dass das Gutachten sodann darüber Auskunft zu geben hat, ob und wie sich der Gesundheitszustand wie auch die Arbeitsfähigkeit im Zeitablauf verändert haben, insbesondere im Hinblick auf den Ablauf des Wartejahres (Art. 29 Abs. 1 IVG),

dass die angefochtene Verfügung vom 8. Februar 2007 daher aufzuheben und die Sache zur Vornahme der erwähnten Abklärungen und zu erneuter Entscheid über den Rentenanspruch und den Anspruch auf berufliche Massnahmen an die IV-Stelle zurückzuweisen ist,

dass die IV-Stelle schliesslich darauf hinzuweisen ist, dass auch in Bezug auf die somatischen Unfallfolgen weitere Abklärungen zu erfolgen haben (vgl. Prozess Nr. UV.2007.00272), weshalb eine Koordination zwischen der IV-Stelle und der SUVA erfolgen könnte,

dass das Verfahren kostenpflichtig ist, da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, und die Gerichtskosten 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), ermessensweise auf Fr. 700.-- anzusetzen und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind,

erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 8. Februar 2007 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese die erforderlichen weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen tätige und hernach über den Rentenanspruch sowie den Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen neu verfüge.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- X.____

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von Urk. 13

- Bundesamt für Sozialversicherungen

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 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.