

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00898 vom 29. November 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-11-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.00898

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00898 du 29 novembre 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00898 del 29 novembre 2010

Erwägungen

E. 1

1.1.1. X., geboren 1982, war noch in der (Zusatz)Ausbildung als Floristin, als sie am 28. Oktober 2001 einen Autounfall erlitt (Urk. 6/24/2). Diese Zusatzausbildung schloss sie am 2. Juli 2003 mit der Erlangung des Fähigkeitszeugnisses als Floristin ab (Urk. 6/16/1).

E. 1.2

1.2.1. 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 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

1.2.2. Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (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).

1.2.3. Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens, so auch einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, setzt zunächst eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 130 V 398 ff. Erw. 5.3 und Erw. 6). Wie jede andere psychische Beeinträchtigung begründet indes auch eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als

solche noch keine Invalidität. Vielmehr besteht eine Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, können den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, entscheidet sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien. Im Vordergrund steht die Feststellung einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer. Massgebend sein können auch weitere Faktoren, wie chronische körperliche Begleiterkrankungen, ein mehrjähriger, chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerdauernde Rückbildung, ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr beeinflussbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; "Flucht in die Krankheit"), das Scheitern einer konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) trotz kooperativer Haltung der versicherten Person (BGE 130 V 352 Erw. 2.2.3 in fine). Je mehr dieser Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind - ausnahmsweise - die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (Meyer-Blaser, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, in: Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 77).

1.2.4.4 In seinem zur Publikation vorgesehenen Urteil 9C_510/2009 vom 30. August 2010 wies das Bundesgericht zunächst darauf hin, dass das Eidgenössische Versicherungsgericht bereits mit BGE 132 V 65 E. 4 S. 70 ff. beschlossen habe, die im Bereich der somatoformen Schmerzstörungen entwickelten Grundsätze bei der Würdigung des invalidisierenden Charakters von Fibromyalgien analog anzuwenden. In Bezug auf Chronic Fatigue Syndrome oder Neurasthenie (Urteile 9C_662/2009 vom 17. August 2010 E. 2.3; I 70/07 vom 14. April 2008 E. 5), dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörung (SVR 2007 IV Nr. 45 S. 149, I 9/07 E. 4) sowie dissoziative Bewegungsstörung (Urteil 9C_903/2007 vom 30. April 2008 E. 3.4) gelangte das Bundesgericht zum selben Schluss. In SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203, 9C_830/2007 E. 4.2 schliesslich bestätigte das Bundesgericht die Rechtsprechung zum invalidisierenden Charakter anhaltender somatoformer Schmerzstörungen bei weitgehendem Fehlen eines somatischen Befundes und vergleichbaren pathogenetisch (ätiologisch) unklaren syndromalen Zuständen, nachdem es sich eingehend mit der daran geübten Kritik auseinandergesetzt hatte (vgl. Urteil 9C_510/2009 vom 30. August 2010 E. 3.2.1).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In den Erwägungen 3.2.2 und 3.2.3 des Urteils 9C_510/2009 vom 30. August 2010 führte das Bundesgericht weiter aus, dass sich in der Rechtsprechung des Bundesgerichts zahlreiche Fälle fanden, welche belegten, dass eine Distorsion der HWS sehr oft in eine chronifizierte Schmerzproblematik, dabei insbesondere in eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung, münde. Aus Gründen der Rechtsgleichheit sei es geboten, sämtliche pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage den gleichen sozialversicherungsrechtlichen Anforderungen zu unterstellen (Urteil I 70/07 vom 14. April 2008 E. 5), und rechtfertige es sich daher, die in BGE 130 V 352 im Zusammenhang mit

somatoformer Schmerzstörung entwickelten Kriterien auch für die Beurteilung der invalidisierenden Wirkung einer spezifischen HWS-Verletzung ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle analog anzuwenden. Dem stehe der allenfalls organische Charakter des Leidens nicht entgegen, habe doch die Rechtsprechung die zu vorwiegend psychisch begründeten Schmerzstörungen (ICD-10: F45.4) entwickelten Regeln u.a. bereits auf die als organisches Leiden betrachtete Fibromyalgie (ICD-10: M79.0) übertragen (E. 3.2.1). Invaliditätsrechtlich sei auch von Bedeutung, dass als "Schleudertrauma" oder "Chronic Whiplash Injury" bezeichnete Beeinträchtigungen im Sinne eines komplexen und chronischen Beschwerdebildes bisher in keinem anerkannten medizinischen Klassifikationssystem (vgl. BGE 130 V 396 E. 6.3 S. 403) als Diagnose figurierten.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In beweisrechtlicher Hinsicht präzisierte das Bundesgericht das in den vorstehenden Erwägungen 1.2.2 und 1.2.3 Gesagte wie folgt (Erwägung 3.3 des Urteil 9C_510/2009 vom 30. August 2010):

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä ■ Die ärztlichen Stellungnahmen zum psychischen Gesundheitszustand und zu dem aus medizinischer Sicht (objektiv) vorhandenen Leistungspotential bilden unabdingbare Grundlage für die Beurteilung der Rechtsfrage, ob und gegebenenfalls inwieweit einer versicherten Person unter Aufbringung allen guten Willens die Überwindung ihres Leidens und die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft zumutbar (E. 3.2.2) ist. Im Rahmen der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) darf sich dabei die Verwaltung - und im Streitfall das Gericht - weder über die (den beweisrechtlichen Anforderungen [BGE 125 V 351 E. 3a S. 352] genlegenden) medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen noch sich die ärztlichen Einschätzungen und Schlussfolgerungen zur (Rest)Arbeitsfähigkeit unbeschrieben ihrer konkreten sozialversicherungsrechtlichen Relevanz und Tragweite zu eigen machen. Letzteres gilt namentlich dann, wenn die begutachtende Fachperson allein aufgrund der Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung oder eines vergleichbaren Leidens eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert. Die rechtsanwendenden Behörden haben diesfalls mit besonderer Sorgfalt zu prüfen, ob die ärztliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit auch invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) mit berücksichtigt, welche vom sozialversicherungsrechtlichen Standpunkt aus unbeachtlich sind (vgl. BGE 127 V 294 E. 5a S. 299; AHI 2000 S. 153, I 554/98 E. 3), und ob die von den Ärzten anerkannte (Teil-)Arbeitsunfähigkeit auch im Lichte der für eine Unüberwindlichkeit der Schmerzsymptomatik massgebenden rechtlichen Kriterien standhält (BGE 130 V 352 E. 2.2.5 S. 355 f.). ■

1.3 Ä Ä Ä Ä Ist eine versicherte Person zu mindestens 40 % invalid, hat sie Anspruch auf eine Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG bzw. Art. 28 Abs. 1 Satz 1 IVG in der Fassung gültig bis 31. Dezember 2007).

1.4 Ä Ä Ä Ä 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).

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 Erw. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfen nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszumessende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 Erw. 5.1; 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

E. 1.3

1.3.1.1 Bereits mit Verfügung vom 3. März 2005 hatte die IV-Stelle das Gesuch der Versicherten um berufliche Massnahmen abgewiesen, da ihre diesbezüglichen Abklärungen ergeben hatten, dass die Versicherte derzeit bestmöglich eingegliedert war (Urk. 6/40).

1.3.2.2 Gestützt auf den in vorstehender Ziffer 1.2 dargelegten medizinischen Sachverhalt ermittelte die IV-Stelle, dass die Versicherte zwar während des Wartjahres in ihrer angestammten Tätigkeit zu durchschnittlich 43 %, aber danach bis zum 15. Oktober 2003 nur noch zu 25 % arbeitsunfähig war. Weiter stellte sie eine vom 16. Oktober bis zum 31. Dezember 2003 dauernde Verschlechterung des Gesundheitszustandes (Arbeitsunfähigkeit 50 %) sowie eine Verbesserung (Arbeitsunfähigkeit 20 %) ab dem 1. Januar 2004 fest (Urk. 6/73/5). Dementsprechend teilte sie der Versicherten durch Vorbescheid vom 23. April 2008 mit, dass sie das Rentenbegehren wegen eines unter 40 % liegenden Invaliditätsgrades abzulehnen gedenke (Urk. 6/78). Dazu liess sich die Versicherte in dem Sinne vernehmen, dass sie eine erneute psychiatrische Begutachtung sowie das Abstellen auf die Arbeitsunfähigkeitsschätzungen von Dr. A. ___ verlangte (Urk. 6/89). Nachdem der RAD am 20. Juni 2008 die Einwände der Versicherten verworfen hatte (Urk. 6/93), wies die IV-Stelle mit Verfügung vom 10. Juli 2008 auch das Rentenbegehren ab (Urk. 2).

E. 2

2.1.1.1 Im Lichte der vorstehenden Erwägungen ist vorab festzuhalten, dass unbestrittenermassen und nach der übereinstimmenden Auffassung sämtlicher -

Copingmechanismen (Urk. 14/2 S. 4 und S. 5 f.). Lebensgeschichtlich verweist er auf die frühkindliche Traumatisierung durch die Freigabe zur Adoption nach der Geburt (Urk. 14/2 S. 4); zu den angeblich ungenügenden Copingmechanismen äussert er sich nicht näher. Mit den von Dr. I. ___ am 20. August sowie am 3. und 14. September 2009 (vgl. Urk. 14/2 S. 1) erhobenen Befunde (Urk. 14/2 S. 3) lässt sich weder eine bereits im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung (seit Januar 2008, Urk. 14/2 S. 4) bestandene, die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin vollständig einschränkende psychiatrische Erkrankung schlüssig nachweisen, noch dass andere der für die ausnahmsweise Nichtüberwindbarkeit der Schmerzproblematik massgeblichen Kriterien (vgl. Erw. 1.2.3) erfüllt gewesen wären.

2.2.5.5 Zusammenfassend ist deshalb festzuhalten, dass ärztlicherseits überwiegend von der prinzipiellen Überwindbarkeit der beschwerdeführerischen Schmerzproblematik ausgegangen wird und jedenfalls keine den beweismässigen Anforderungen von Erwägung 1.4 genügenden ärztlichen Tatsachenfeststellungen vorliegen, welche es erlauben würden, ausnahmsweise eine Unüberwindbarkeit im Sinne von Erwägung 1.2.3 anzunehmen.

2.3.3.3.3 Nachdem sich ergeben hat, dass auch unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin am 30. September 2010 und 2. November 2010 nachgereichten und kommentierten Beweismittel (vgl. Urk. 13-14/2 und Urk. 17-18/1) keine im Sinne des Bundesgerichtsurteils 9C_510/2009 vom 30. August 2010 unüberwindbare Schmerzproblematik nach HWS-Verletzung ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle - und damit auch keine invalidisierende Einschränkung der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit - vorliegt, erweist sich die angefochtene Verfügung als rechts. Demzufolge ist die Beschwerde abzuweisen.

3.3.3.3.3 Ausgangsgemäss sind die gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG nach dem Verfahrensaufwand zu bemessenden und hier auf Fr. 600.-- festzusetzenden Verfahrenskosten der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

3.3.3.3.3 Da die Entscheidgründe auch für die heute im Prozess UV.2008.00369 erfolgte Beurteilung der von der Beschwerdeführerin aufgrund des Unfallereignisses vom 28. Oktober 2001 gegen die Helsana Unfall AG erhobenen unfallversicherungsrechtlichen Ansprüche von Bedeutung sind, ist der vorliegende Entscheid auch der Helsana Unfall AG zu eröffnen.

Das Gericht erkennt:

1.3.3.3.3 Die Beschwerde wird abgewiesen.

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

3.3.3.3.3 Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Fürsprecher Dr. Walter Heuberger

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilagen von Kopien von Urk. 12-18/1-4

- Bundesamt für Sozialversicherungen

- Helsana Unfall AG

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diese Entscheidung 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.