

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00970 vom 24. Februar 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-02-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.00970

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00970 du 24 février 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00970 del 24 febbraio 2010

Erwägungen

E. 2

2.1. Streitgegenstand bildet vorliegend nicht die erste Invaliditätsbemessung, sondern die erneute Ablehnung eines Anspruchs auf eine Rente. Somit ist vorliegend zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand des Versicherten seit der mit rechtskräftigem Urteil vom 21. Juni 2005 bestätigten Rentenablehnung vom 26. November 2004 bis zum Zeitpunkt der Verfügung vom 21. August 2008, welche rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildet (BGE 130 V 68 Erw. 5.2.3, BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweis, vgl. auch BGE 129 V 4 Erw. 1.2), in einem rentenbegrenzenden Ausmass verschlechtert hat. Insbesondere ist zu untersuchen, ob eine Veränderung in psychischer Hinsicht - somatisch wird zu Recht keine Verschlechterung geltend gemacht - und der sich daraus ergebenden Arbeitsunfähigkeit stattgefunden hat.

2.2. Der Einspracheentscheid vom 26. November 2004 beruhte in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf dem C. ___-Gutachten vom 2. Juni 2003. Das eingeholte polydisziplinäre Gutachten führt als die Arbeitsfähigkeit beeinflussende Diagnosen einen Status nach Patellaektomie links vom 10. Februar 1997 (ICD-10 Z98.8) bei Status nach Osteosynthese einer Patellaträgerfraktur vom 26. August 1995 (ICD-10 T93.2), eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.4) bei Symptomatik vor allem im Rahmen der somatischen Diagnose sowie eine nicht näher bezeichnete Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.9) mit vermeidendem Verhalten und starker Tendenz zur Somatisierung innerer Konflikte an. Als weitere, sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirkende Diagnose wurde fortgesetzter Nikotinkonsum (ca. 20 py.; ICD-10 F17-1) genannt (Urk. 9/128 S. 17-18). Das Bestehen relevanter internistischer Diagnosen, welche die Arbeitsfähigkeit tangieren würden, wurde verneint (Urk. 9/128 S. 18).

Aus psychiatrischer Sicht wurden im Gutachten massive und quälende Schmerzen und Einschränkungen angeführt, die somatisch nicht ausreichend erklärbar seien, und es wurde auf die psychosozialen Belastungen, vor allem die monetäre und medicolegale Situation, hingewiesen (Urk. 9/128 S. 16). Eine affektive Störung im Sinne einer Depression konnte nicht festgestellt werden. Trotzdem schlossen die Gutachter auf eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung. Denn die vorherrschenden andauernden, schweren und brennenden Schmerzen könnten allein durch einen physiologischen Prozess oder eine körperliche Störung nicht vollständig erklärt werden. Diese traten seit dem Unfall von 1995 jeweils im Zusammenhang mit einem innerlichen Konflikt beziehungsweise einer psychosozialen Konfliktsituation auf. Der Explorand habe eine neurotische, wenig auf Problemlösung ausgerichtete innere

Haltung, eine Tendenz zur Vermeidung und eine starke, rigide Abwehr innerer Ängste und depressiver Gefühle in Richtung Somatisierung (Urk. 9/128 S. 16). Es bestehe eine Komorbidität in Form von Anhaltspunkten für eine Persönlichkeitsstörung, so dass der Versicherte kaum eine sich an der Realität orientierende Bewältigungsstrategie seiner Schwierigkeiten habe. Er sei auf das Krankheitsleben fixiert und ganz auf seine körperlichen Beschwerden eingeengt, weise Persönlichkeitszüge auf mit der Tendenz zum Ausweichen, Vermeiden, Somatisieren und zum passiven Reagieren. Den Symptomen komme insofern ein gewisser Krankheitswert zu, als der Versicherte sich nicht davon befreien könne (Urk. 9/128 S. 19). Aus psychiatrischer Sicht könne daher eine maximale Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20 % attestiert werden. Demnach sei ihm eine adaptierte Tätigkeit bei einer maximalen Leistungseinschränkung von 20 % ganzjährig zumutbar (Urk. 9/128 S. 18-19).

2.3 Die Verfügung vom 21. August 2008 basiert auf dem Psychiatrischen Gutachten des Dr. D.____ vom 2. April 2008. In Kenntnis der gesamten Aktenlage und der Anamnese, sowie anlässlich der Untersuchung geschilderten subjektiven Angaben des Versicherten und durchgeführten Test, diagnostizierte der Psychiater eine Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.0) und eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0). Die Somatisierungsstörung sei auf den Unfall im Jahr 1995 zurückzuführen. Im Verlauf der Jahre habe eine Fixierung stattgefunden. Es liege sodann eine Komorbidität mit einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichte Episode, vor. Es sei auch ein ausgeprägter sozialer Rückzug feststellbar. Zwar bestehe ein verfestigter Verlauf einer Konfliktbewältigung, jedoch liege angesichts des Leidensdruckes nicht ein primärer Krankheitsgewinn vor, sondern ein Vermeidungsverhalten des Versicherten. Mit diesem Vermeidungsverhalten ständen auch das agitierte und depressiv-verzweifelte Zustandsbild nach Ablehnung des Rentenanspruchs in Zusammenhang, da der Versicherte für sich ein Krankheitsmodell einer chronischen invalidisierenden Krankheit entwickelt habe, das nicht in Frage gestellt werden dürfe. Zwar bestehe wegen der Schmerzproblematik eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, welche jedoch nicht zu einer Unzumutbarkeit der Schmerzüberwindung führe. Anlässlich einer Therapie müsste das Krankheitsmodell geklärt werden, um einer psychischen Dekompensation entgegenzuwirken (Urk. 9/212, S. 78 ff.).

2.4 Die beiden psychiatrischen Gutachten stimmen in den wesentlichen Punkten überein und stellen ein ähnliches Bild des Beschwerdeführers dar. Dass Dr. D.____ zum jetzigen Zeitpunkt von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ausgeht, ändert nichts an der Tatsache, dass diagnostisch selbige Ansicht wie vom Psychiater anlässlich der C.____ Begutachtung vertreten wird. Sodann stellt die lediglich unterschiedliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit bei einem im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustand für sich allein genommen keinen Revisionsgrund dar (Urteil des Bundesgerichts vom 3. April 2008 Erw. 3.2 [9C_733/2007]). Zusätzlich ist zu berücksichtigen, dass die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung oder einer Somatisierungsstörung noch keine Invalidität zu begründen vermag. Vielmehr besteht eine Vermutung, dass eine solche Störung mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar ist, was Dr. D.____ ebenfalls zum Ausdruck bringt. Die Einwendung des Beschwerdeführers, hierin einen Widerspruch erkennen zu wollen, ist demnach nicht stichhaltig.

^ ^ ^ ^ ^ ^ ^ ^ Zusammenfassend ergibt sich, dass eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes nicht ausgewiesen ist. Mithin erfolgte die rentenabweisende VerfÄ¼gung vom 21. August 2008 zu Recht.

3.^ ^ ^ ^ ^ ^ Da es um Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhÄ¼ngig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli in Kraft stehenden Fassung) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden BeschwerdefÄ¼hrer aufzuerlegen. Die dem BeschwerdefÄ¼hrer auferlegten Gerichtskosten sind zufolge GewÄ¼hrung der unentgeltlichen ProzessfÄ¼hrung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

Das Gericht beschliesst:

^ ^ ^ ^ ^ ^ ^ ^ Das Gesuch vom 17. September 2008 um unentgeltliche ProzessfÄ¼hrung fÄ¼r das vorliegende Verfahren wird bewilligt.

und erkennt sodann:

1.^ ^ ^ ^ ^ ^ Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.^ ^ ^ ^ ^ ^ Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem BeschwerdefÄ¼hrer auferlegt. Zufolge GewÄ¼hrung der unentgeltlichen ProzessfÄ¼hrung werden die dem BeschwerdefÄ¼hrer auferlegten Gerichtskosten jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der BeschwerdefÄ¼hrer wird auf Ä§ 92 ZPO hingewiesen.

3.^ ^ ^ ^ ^ ^ Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Y.____

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons ZÄ¼rich, IV-Stelle

- Bundesamt fÄ¼r 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 Ä¼ber das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht wÄ¼hrend 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 BegrÄ¼ndung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des BeschwerdefÄ¼hrers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in HÄ¼nden hat (Art. 42 BGG).

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