

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.01303 vom 31. Mai 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-05-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.01303

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.01303 du 31 mai 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.01303 del 31 maggio 2009

Erwägungen

E. 1

1.1 Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) 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 bergangsrechtliche 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). Die angefochtene Verfügung ist am 14. November 2008 ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 7. Juni 2006 in Sachen M., I 428/04, Erw. 1).

1.2 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 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).

1.3 Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben 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. 2 IVG; bis 31. Dezember 2007 Art. 28 Abs. 1 IVG).

E. 1.4

Versicherungssträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche 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).

1.5.1.1 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).

E. 2

2.1.1.1 Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente, insbesondere das Ausmass der psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit.

2.2.1.1 In Würdigung der medizinischen Akten, insbesondere gestützt auf das Gutachten des D. ___ vom 14. September 2007 (Urk. 8/52), ist die Verwaltung zum Schluss gelangt, dass dem Versicherten eine leichte, angepasste Tätigkeit in Wechselbelastung in einem 100 % Pensum zumutbar sei (Urk. 8/7).

2.3.1.1 In der Beschwerde wird geltend gemacht, die Verwaltung stütze sich auf das unvollständige Gutachten des D. ___, welches gerade bezüglich der psychischen Beschwerden rudimentär ausgefallen sei. Es sei deshalb auf die Berichte des E. ___ abzustellen. Die Diagnose der ausgeprägten depressiven Stimmung sei darin ausführlich begründet und nehme Bezug zur Arbeitsfähigkeit. Sodann seien die Ausführungen des RAD Arztes Dr. med. F. ___ unzureichend, bereits schon weil ihm die nötige berufliche Qualifikation fehle. Die Diagnose des E. ___ begründe eine seit 2004

bestehende Arbeitsunfähigkeit, weshalb der Versicherte ab August 2005 Anspruch auf eine ganze IV-Rente habe.

E. 3

3.1 Angesichts der medizinischen Akten sind die psychischen Befunde ausgewiesen. Bereits med. pract. G. ___ ging in seinem Bericht vom 28. Januar 2006 von einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (F45.4) bestehend seit Mai 2004 und einer Anpassungsstörung mit gemischter Störung von Gefühlen und Sozialverhalten (F43.2) seit März 2005 aus (Urk. 8/16). Auch dem psychiatrischen Konsilium der H. ___ vom 19. Juni 2005 ist die Diagnose einer Anpassungsstörung, Angst- und depressive Reaktion gemischt (F43.2), zu entnehmen (Urk. 8/8). Dr. med. Dr. phil. I. ___, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt hingegen im Gutachten des D. ___ vom 14. September 2007 fest, es seien sehr gering ausgeprägte Residualsymptome bei Status nach depressiver Episode (F32.9) ausgewiesen. Eine somatoforme Schmerzstörung sei diagnostisch nicht vorhanden. Die wenig ausgeprägten psychischen Symptome hätten keine Funktionsbeeinträchtigung bezüglich der Arbeitsfähigkeit zur Folge (Urk. 8/52). Demgegenüber wurden im Austrittsbericht des E. ___ vom 15. Dezember 2006 eine Anpassungsstörung (F43.23) (Urk. 8/64) und im Austrittsbericht vom 26. April 2007 eine chronische Schmerzsymptomatik im Sinne einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (F45.4) und eine begleitende depressive Symptomatik (F32.9) diagnostiziert (Urk. 8/65). Mit Bericht vom 15. April 2008 hielt Dr. med. J. ___, E. ___, hingegen die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, derzeit mittelgradig (F33.10) und ein nicht genau eruierbares Schmerzsyndrom fest, wobei der Psychiater als für den Beschwerdeführer belastende Faktoren die berufliche und finanzielle Zukunft und seine Schmerzproblematik nannte (Urk. 8/72). Sämtlichen Berichten des E. ___ ist aufgrund der geringen Belastbarkeit des Beschwerdeführers eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit zu entnehmen (vgl. Urk. 8/66). Ebenfalls die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung (F33.10) und eines chronischen Schmerzsyndroms stellte die K. ___ in ihrem Austrittsbericht vom 6. März 2008 (Urk. 3).

3.2 In Anbetracht der divergierenden, zum Teil nicht näher begründeten medizinischen Angaben zur Arbeitsfähigkeit in den Berichten kann der Auffassung der Verwaltung, es bestehe eine hinreichende Grundlage zur Bestimmung der Restarbeitsfähigkeit, nicht beigelegt werden. Die Annahme, dem Beschwerdeführer sei eine angepasste Tätigkeit gesundheitlich voll zumutbar, findet in den medizinischen Akten bisher keine Stütze. Entgegen der Auffassung der IV-Stelle ist das Gutachten des D. ___ nicht voll beweiskräftig. Wie in der Beschwerde richtig festgehalten wurde, sind die Berichte des E. ___ nicht verwertet worden. Sodann widerspricht die psychiatrische Diagnose im Gutachten sämtlichen anderen im Recht liegenden Berichten. Die durch das E. ___ substantiiert vertretene Auffassung einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten steht unwiderlegt im Raum. Andererseits kann auch auf die Austrittsberichte des E. ___ nicht abschliessend abgestellt werden, namentlich im Hinblick auf die Relevanz der Schmerzangaben für die Arbeitsfähigkeit, zum einen weil die Schmerzproblematik als nicht genau eruierbar bezeichnet wurde und zum anderen, weil Schmerz als solcher das funktionelle Leistungsvermögen und die psychischen Ressourcen als Voraussetzung für die Ausübung einer angepassten Tätigkeit nicht aufhebt, wie die Rechtsprechung zu den Schmerzstörungen zeigt (BGE 132 V 65). Deshalb sind ergänzende medizinische

Abklärungen notwendig. Die Beschwerdegegnerin wird eine Expertise psychiatrischer Fachrichtung anzuordnen haben. Die Gutachter werden den Gesundheitszustand zu beurteilen, zur Arbeitsunfähigkeit Stellung zu nehmen und sich dazu zu Äussern haben, welche Erwerbstätigkeiten dem Beschwerdeführer unter Berücksichtigung aller seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen voll- oder teilzeitlich zumutbar sind.

4.4.4.4.4

4.1.4.4 Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu weiterer Abklärung und neuem Entscheid als vollständiges Obsiegen (vgl. ZAK 1987 S. 268 f. Erw. 5 mit Hinweisen), weshalb der vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat. Die Prozessentschädigung ist nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festzusetzen. Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze und nach Massgabe des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.- ist dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'000.- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) zuzusprechen.

4.2.4.4 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. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung vom 14. November 2008 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 neu verfähre.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.
- 3.4.4.4 Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.
- 4.4.4.4 Zustellung gegen Empfangsschein an:
 - Rechtsanwalt Markus Bischoff
 - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
 - Bundesamt für Sozialversicherungensowie an:
 - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)
- 5.4.4.4 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.