

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00438 vom 8. Februar 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-02-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00438

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00438 du 8 février 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00438 del 8 febbraio 2010

Erwägungen

E. 2

2.1. Eine psychische Komorbidität in der von der Rechtsprechung erforderlichen Schwere liegt bei der Beschwerdeführerin gemäss Urteil des Bundesgerichts vom 28. April 2009 nicht vor. Eine solche Komorbidität ist grundsätzlich das wichtigste Qualifizierungsmerkmal, das die Annahme einer langdauernden, die zumutbare Willensanstrengung ausschliessenden und damit invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit begünstigt. Bei fehlender psychisch relevanter Komorbidität zu einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung ist deren invalidisierender Charakter in der Regel zu verneinen (Meyer-Blaser, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, namentlich für den Einkommensvergleich in der Invaliditätsbemessung, in Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 80 ff.). Von diesem Grundsatz ist dann abzuweichen, wenn die nachfolgenden, in Erw. 2.2 genannten Kriterien hinreichend geprüft und ausgeprägt sind (Urteil des Bundesgerichts vom 27. November 2009 in Sachen R., 8C_591/2009, Erw. 3.2 mit Hinweisen), wobei zu beachten ist, dass es bei der von Klaus Foerster erstellten Kriterienliste nicht einfach um eine abhakbare Checkliste handelt (Venzlaff U., Foerster K.: Psychiatrische Begutachtung, S. 650, 4. Aufl., 2004), sondern um ein mögliches Hilfsmittel, um die rechtlich relevante Frage einer zumutbaren Willensanstrengung zu beurteilen. Ebenso wenig liegt bei der Beschwerdeführerin, was das Bundesgericht in seinem Urteil vom 28. April 2009 auch bestätigt hat, ein Verlust der sozialen Integration vor, einem wichtigen Indiz für die Unüberwindlichkeit der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, denn fehlt der Nachweis eines sozialen Rückzugs, kann die Unzumutbarkeit einer Arbeitsleistung in der Regel kaum bejaht werden (Meyer-Blaser, a.a.O., S. 84 ff.).

2.2. Zu prüfen bleibt gemäss Urteil des Bundesgerichts somit, ob die weiteren von der Rechtsprechung formulierten Kriterien ([1] chronische körperliche Begleiterkrankung und mehrjähriger Krankheitsverlauf bei unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerfristige Remission, [2] verfestigter, therapeutisch nicht mehr angehbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung [primärer Krankheitsgewinn; Flucht in die Krankheit], [3] unbefriedigende Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführter ambulanter und/oder stationärer Behandlungsbemühungen und gescheiterte Rehabilitationsmassnahmen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung der versicherten Person) hinreichend geprüft und ausgeprägt sind.

3.

sozialrechtliche Abteilung, vom 7. August 2009 in Sachen B., 8C_285/2009, Erw. 3.3.2).

3.2.1.1

3.2.1.1 Zu prüfen ist auch, ob unbefriedigende Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführten ambulanten und/oder stationären Behandlungsmassnahmen auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz und gescheiterten Rehabilitationsmassnahmen vorliegen. Nicht in Betracht zu ziehen sind allerdings gescheiterte Behandlungs-/Rehabilitationsbemühungen, welche auf fehlende Motivation und Mitwirkung der versicherten Person zurückzuführen sind (Meyer-Blaser, a.a.O., S. 87).

3.2.1.2 Zu diesem Kriterium ist festzustellen, dass die aktenkundige ausgeprägte subjektive Krankheitsüberzeugung der Beschwerdeführerin, welcher rechtsprechungsgemäss kein Krankheitswert zukommt, offensichtlich dazu führte, dass die Behandlungsergebnisse sowohl im rheumatologischen wie auch im psychiatrischen Bereich keine Erfolge haben konnten und haben werden (siehe dazu statt vieler das Urteil des Bundesgerichts, I. sozialrechtliche Abteilung, vom 7. August 2009 in Sachen B., 8C_285/2009, Erw. 3.3.2). Die Beschwerdeführerin hat sich erfolgversprechenden Therapien immer wieder entzogen oder versucht zu entziehen. Dr. med. Z., der die Beschwerdeführerin seit Februar 2000 behandelt hatte (Urk. 2/12/5/6 lit. D Ziff. 1), erwähnte schon in seinem Bericht vom 22. Mai 2004, bereits vor ca. einem Jahr habe er der Beschwerdeführerin einen stationären Abklärungs- und Therapieaufenthalt, z.B. in der A., vorgeschlagen. Leider habe die Beschwerdeführerin auf dieses Angebot nicht eingestiegen können (Urk. 2/12/5/7). Eine wegen eines obstruktiven Schlafapnoesyndroms eingeleitete CPAP-Therapie brach die Beschwerdeführerin nach einer Woche ab, da sie das Gerät in der Nacht zu sehr störte (Urk. 2/12/26/5). Gemäss ihren Aussagen anlässlich der Begutachtung am Y. seien Massage, Akupressur, Fango und Gymnastik bis anhin unergiebig geblieben, weswegen diese Ende 2005 sistiert worden seien (Urk. 2/12/26/8). Die vom B. Z. im Bericht vom 15. Juli 2005 empfohlenen aktiven Therapien (regelmässiges leichtes, aerobes Ausdauertraining mehrmals wöchentlich, wie Schwimmen, Joggen, Velo fahren oder Ähnliches, Urk. 2/19/1 S. 3) hat die Beschwerdeführerin aktenkundig nicht durchgeführt. Auch während des Aufenthalts der Beschwerdeführerin in der C. zeigte sich, dass die unter anderem beabsichtigte Vermittlung eines verhaltensmedizinischen Krankheitsmodells mit dem Ziel der Entwicklung eines realistischen Gesundheitsbegriffs (Urk. 2/19/2 S. 5) hauptsächlich wegen des ausgeprägten Schon- und Klageverhaltens der Beschwerdeführerin, das sich jedoch in vermeintlich unbeobachteten und von ihr unkontrollierbaren Momenten nicht zeigte, nicht erfolgreich war. Das Schonverhalten liess sich insbesondere dann beobachten, wenn ihr vermehrt Aufmerksamkeit entgegengebracht wurde. Am gemeinsamen Kochen nahm die Beschwerdeführerin nur passiv teil, einen Termin beim Sozialdienst nahm sie nicht wahr (Urk. 2/19/2 S. 6). Behandlungsbemühungen sind somit zwar dokumentiert, doch von einer konsequenten und motivierten Durchführung derselben kann keine Rede sein. Daran ändert auch nichts, dass die Beschwerdeführerin gemäss ihren Aussagen seit Ende 2003 einmal pro Woche den Psychiater zu Gesprächen sehe (Urk. 2/12/26/16). Eine Therapie, welche über Jahre hinweg ohne erhebliche Fortschritte einzig dazu dient, den Patienten in seiner Krankheit zu begleiten (siehe Berichte von Dr. med. D. vom 14. Oktober 2004, Urk. 2/12/18, und vom 22. September 2006, Urk. 2/3), erfüllt das Kriterium nicht, weil sie den Schmerzpatienten in seiner Überzeugung des Krankseins

Beschwerdeführerin eine Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, bezweifle aber, dass sie wieder in ausreichendem Masse einer Arbeit nachgehen könne (Urk. 2/19/2 S. 7). Daraus folgt, dass von den Ärzten dieser Klinik eine Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin nicht als unzumutbar erachtet wurde. Die gegenteilige subjektive Krankheitsüberzeugung der Beschwerdeführerin ändert daran nichts.

3.4.2.2 Insgesamt sind keine Hinweise auf einen verfestigten, therapeutisch nicht mehr beeinflussbaren innerseelischen Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; "Flucht in die Krankheit") auszumachen.

4. Zusammenfassend ergibt sich, dass bei der Beschwerdeführerin weder eine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer vorliegt, noch die übrigen, rechtsprechungsgemäss relevanten Kriterien, die einem adäquaten Umgang mit den geklagten Schmerzen entgegenstehen können, in einem hinreichenden und ausgeprägten Ausmass erfüllt sind, so dass insgesamt nicht von einer invalidisierenden Gesundheitsschädigung ausgegangen werden kann.

5. Demgemäss ist - wie bereits im Urteil vom 25. September 2008 festgehalten wurde - die Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit als voll arbeitsfähig zu qualifizieren (Urk. 2/28 Erw. 3.4) und ergibt der Einkommensvergleich keinen rentenbegründenden Invaliditätsgrad (vgl. Urk. 2/28 Erw. 4.), weshalb die Beschwerdegegnerin zusammenfassend den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente zu Recht abgelehnt hat und die Beschwerde abzuweisen ist.

6.

6.1 Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 800.-- als angemessen. Ausgangsgemäss ist diese der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

6.2 Zur Frage der Höhe der Entschädigung der unentgeltlichen Rechtsvertreterin wird auf die einschläglichen Ausführungen im Urteil vom 25. September 2008 (Urk. 2/28 Erw. 6.2) verwiesen. Es ist davon auszugehen, dass für das vorliegende Verfahren kein zusätzlicher Aufwand angefallen ist, welcher nicht schon durch die im bundesgerichtlichen Verfahren zugesprochene Prozessentschädigung abgedeckt wird, weshalb es bei der im Rahmen des gerichtlichen Ermessens festgelegten und Rechtsanwältin Christine Fleisch bereits ausbezahlten Entschädigung in der Höhe von Fr. 1'413.85 (6,5 h x Fr. 200.-- = Fr. 1'300.--; Barauslagen: Fr. 14.--; Mehrwertsteuer auf Fr. 1'314.-- = Fr. 99.85) bleibt.

6.3 Kommt die Beschwerdeführerin künftig in günstige wirtschaftliche Verhältnisse, so kann das Gericht sie zur Nachzahlung der ihr erlassenen Gerichtskosten und der Auslagen für die unentgeltliche Vertretung verpflichten (vgl. Art. 92 des Gesetzes über den Zivilprozess [ZPO]).

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf § 92 ZPO hingewiesen.

3. Die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Christine Fleisch, ist bereits mit Fr. 1'413.85 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt worden. Die Beschwerdeführerin wird auf § 92 ZPO hingewiesen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Christine Fleisch
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (nach Eintritt der Rechtskraft)

5. 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, D. Hofquai 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.