

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00742 vom 31. Dezember 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-12-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00742

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00742 du 31 décembre 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00742 del 31 dicembre 2010

Erwägungen

E. 1

1.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, 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 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. 1 IVG in der seit dem 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Fassung).

1.3 Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an formale 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 134 V 231 Erw. 5.1 S. 232;

125 V 351 Erw. 3a S. 352).

2. Die IV-Stelle stützte sich bei der rentenablehnenden Verfügung vom 9. Juli 2009 auf das Gutachten von Dr. A. ___ vom 13. März 2009 sowie auf das Gutachten von Dr. B. ___ vom 16. März 2009, welches eine interdisziplinäre Zusammenfassung beinhaltet, die auch von Dr. A. ___ mitunterzeichnet wurde (Urk. 10/22-23, Urk. 10/25).

Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit stellten Dr. A. ___ und Dr. B. ___ keine. Unter den Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit führten sie eine Anpassungsstörung mit leichter depressiver Reaktion (Code F43.21 der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10), ausgedehnte chronische Schmerzen, ein rechtsbetontes lumbospondylogenes Syndrom bei Diskushernie L5/S1 mit Kontakt zur Nervenwurzel S1 rechts, mit Retrolisthesis L5 gegenüber S1 sowie mit Anulusfibrosissriss klinisch ohne radikuläre Zeichen, einen Nikotinabusus, einen Vitamin D-Mangel und eine Adipositas auf (Urk. 10/22/16, Urk. 10/25/6, Urk. 10/25/8). Dr. A. ___ führte zur Arbeitsfähigkeit aus internistisch-rheumatologischer Sicht aus, bei der Z. ___ habe die Beschwerdeführerin Kabel für Computer gelötet. Diese Arbeit habe sie an einem Tisch sitzend verrichtet. Regelmässig sei sie aufgestanden, um die gelöteten Kabel in einer Kiste, die wenige Kilogramme gewogen habe, auf einen Rollwagen zu legen. Diese Tätigkeit sei als leidensangepasst zu qualifizieren. Eine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit lasse sich hierfür nicht attestieren (Urk. 10/22/18). Der psychiatrische Gutachter Dr. B. ___ hielt fest, ab Sommer 2008 habe die Beschwerdeführerin eine Anpassungsstörung mit leichten depressiven Symptomen entwickelt. Dadurch sei die Arbeitsfähigkeit indessen nicht beeinträchtigt, zumal die Konzentrationsfähigkeit, die Aufmerksamkeit, die psychische Belastbarkeit und die Affektkontrolle erhalten seien. Aufgrund der anamnestischen Angaben liessen sich keine unbewussten emotionalen Konflikte feststellen. Es fehle somit an einem Hauptmerkmal für die Diagnosestellung einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung trotz chronifizierten Schmerzen. Therapeutisch empfehle sich der Ausbau der antidepressiven und schlaffördernden Medikation sowie die regelmässige Weiterführung der seit kurzem in Anspruch genommenen psychiatrischen Behandlung. Damit sei mit der Erhaltung der vollen Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht zu rechnen (Urk. 10/25/6-7, Urk. 10/25/8).

3. Die Gutachten von Dr. A. ___ und Dr. B. ___ erfüllen die erforderlichen Kriterien für eine medizinische Entscheidungsgrundlage. Es kommt ihnen mithin volle Beweiskraft zu (vgl. Erw. 1.3). Aus somatischer Sicht war bereits der behandelnde Rheumatologe Dr. med. C. ___ im Bericht vom 30. Juni 2008 zur gleichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gelangt (Urk. 10/15). Zwar hielt er im Bericht vom 27. August 2008 eine Verschlechterung fest, führte diese jedoch primär auf eine depressive Symptomatik zurück (Urk. 10/16/7). Eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit ab 23. Juni 2008 attestierte hingegen der Hausarzt Dr. med. D. ___ im Bericht vom 2. Oktober 2008 (Urk. 10/16/1-6). Diese Einschätzung erweist sich jedoch nicht als stichhaltig, zumal Dr. D. ___ zur Begründung im Wesentlichen auf die von Dr. C. ___ erhobenen Befunde verwies. Vor diesem Hintergrund kann die Beschwerdeführerin auch aus dem Kurzattest von Dr. D. ___ vom 21. August 2009, aus dem ebenfalls eine Arbeitsunfähigkeit hervorgeht, nichts zu ihren Gunsten ableiten (Urk. 8/8). Gleich verhält es sich mit dem Kurzattest von Dr. med. E. ___, Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie, vom 28. Februar 2009 (Urk. 8/9). Die darin bescheinigte Arbeitsunfähigkeit erfolgte einzig gestützt auf die

subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin und nicht gestützt auf eine objektive Beurteilung.

Die Beschwerdeführerin lässt denn auch keine Einwände gegen die somatische Beurteilung erheben. Vielmehr lässt sie eine unvollständige Feststellung des Sachverhalts geltend machen, weil die IV-Stelle beziehungsweise die Gutachter Dr. A. und Dr. B. keinen Bericht beim behandelnden Psychiater eingeholt hätten (Urk. 1 S. 5 ff.). Dazu ist zunächst festzuhalten, dass entgegen der Behauptung der Beschwerdeführerin keine langjährige psychiatrische Behandlung besteht. Die Beschwerdeführerin war wegen lumbospondylogener und zervikaler Beschwerden vom 3. bis 15. November 2008 im R. hospitalisiert. Während des Aufenthalts fand auch ein psychiatrisches Konsilium statt. Dabei wurde eine mittelgradige depressive Störung diagnostiziert und eine fachärztliche Behandlung empfohlen (Urk. 10/22/27). In der Folge begab sich die Beschwerdeführerin erstmals in ambulante psychiatrische Behandlung. Bis zum Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. B. am 10. Februar 2009 hatten zwei oder drei Sitzungen stattgefunden. An den Namen des behandelnden Psychiaters vermochte sich die Beschwerdeführerin anlässlich der Begutachtung nicht zu erinnern (Urk. 10/22/7, Urk. 10/25/4). Vor diesem Hintergrund mindert der Umstand, dass Dr. B. keine weiteren Erkundigungen einleitete, den Beweiswert seiner Expertise nicht. Bei psychischen Störungen sind eine Fremdanamnese ebenso wie (schriftliche oder mündliche) Auskünfte des behandelnden Arztes häufig wünschenswert, aber nicht zwingend erforderlich (Urteil des Bundesgerichts in Sachen T. vom 21. September 2010, 9C_482/2010, Erw. 4.1 mit Hinweisen). Von weiteren Abklärungen sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb auf die Einholung eines weiteren psychiatrischen Gutachtens, wie von der Beschwerdeführerin beantragt (Urk. 1 S. 8 f.), zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 124 V 94 Erw. 4b). Als unerheblich erweisen sich sodann die Ausführungen in der Beschwerde zur Rechtsprechung zur somatoformen Schmerzstörung (Urk. 1 S. 6 ff.), zumal diese Diagnose im vorliegenden Fall gar nicht gestellt wurde.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass von einer vollen Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit, die als leidensangepasst zu qualifizieren ist, auszugehen ist, so dass ein invalidisierender Gesundheitsschaden zu verneinen ist. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

Laut Art. 69 Abs. 1 bis IVG (in der seit dem 1. Juli 2006 gültigen Fassung) ist abweichend von Art. 61 lit. a ATSG das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200-1000 Franken festgelegt.

Die Gerichtskosten sind auf Fr. 700.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

- Die Beschwerde wird abgewiesen.
- Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der

Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Bernhard Zollinger
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

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.