

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00876 vom 9. Juli 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-07-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00876

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00876 du 9 juillet 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00876 del 9 luglio 2010

Erwägungen

E. 2

2.1. Streitig und zu präzisieren ist zunächst der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung und in diesem Zusammenhang insbesondere die Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit.

2.2. Die IV-Stelle ging gestützt auf das Gutachten des E. ___ vom 7. Januar 2009 davon aus, beim Beschwerdeführer habe nach dem Unfall zu keinem Zeitpunkt ein somatischer oder psychischer Gesundheitsschaden bestanden, der in der Art und Schwere Art. 8 ATSG erfüllt werden würde (Urk. 2 S. 1 f.), vielmehr sei von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen (Urk. 6).

2.3. Der Beschwerdeführer macht demgegenüber im Wesentlichen geltend, aufgrund des Beschwerdebildes, sei es theoretisch wie faktisch illusorisch, ihm eine vollständige Arbeitsfähigkeit zu attestieren. Zudem seien geeignete Arbeitsmöglichkeiten schlichtweg nicht vorhanden. Zusammenfassend können festgehalten werden, dass eine auch mit der vorhandenen zumutbaren Willensanstrengung nicht überwindbare Schmerzstörung bestehe und somit eine invalidisierende Gesundheitsschädigung vorliege (Urk. 1 S. 5 ff.).

E. 3

3.1. Der Beschwerdeführer wurde von den Ärzten des E. ___ einer internistisch-allgemeinmedizinischen, einer psychiatrischen und einer neurologischen Untersuchung unterzogen. Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit vermochten sie im Gutachten vom 7. Januar 2009 (Urk. 7/68 2 ff.) keine zu erheben (Urk. 7/68/16).

3.2.

3.2.1. Die psychiatrische Gutachterin des E. ___ diagnostizierte ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine Beschwerdeausweitung und Selbstlimitierung. Sie hielt in ihrer Beurteilung einleitend fest, dass sich sowohl die geltend gemachten Beschwerden im Nacken-, Schulter-, Arm- und Kopfbereich als auch das gezeigte unphysiologische Bewegungsmuster mit Vornüberhängen des Kopfes und Starrhalten der Hals-/Nackmuskulatur gemäss den vorhandenen medizinischen Unterlagen organopathologisch nicht erklären liessen. Bei Letzterem handle es sich um ein deutliches Ausdrucksverhalten, das keiner psychiatrischen Entität zuordenbar sei.

3.2.2. Der Beschwerdeführer wirke insgesamt geordnet, kontrolliert, mit guten Fähigkeiten der Willens- und Antriebsbildung sowie fehlenden kognitiven oder affektiven Einbussen. Aus psychiatrischer Sicht sei es ihm zumutbar, seine demonstrierte Symptomatik zu überwinden und einer körperlich angepassten Tätigkeit

nachzugehen. Konkurrent hierzu würden keine sturungsspezifischen psychischen Symptome angegeben. Berichtet werde allerdings über zahlreiche soziale Schwierigkeiten, die sich durch das Aufbauen einer neuen Partnerschaft und die Geburt eines gemeinsamen Kindes mit dieser Partnerin im November 2008 durch eine Finanz- und Wohnsituation verstärkt hätten. Berichtet werde auch über Auseinandersetzungen mit dem Sozialamt. Diese Belastungsfaktoren seien als invaliditatsfremd zu werten. Eine psychiatrische Behandlung oder Psychotherapie werde nicht durchgeführt. Aus psychiatrischer Sicht bestehe dementsprechend keine Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit (Urk. 7/68/11).

3.3.1.1

3.3.1.1 Der neurologische Gutachter des E.____ erhob als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit Spannungskopfschmerzen, Migräne ohne Aura sowie eine Fehllage des Kopfes und des ganzen Oberkörpers (Urk. 7/68/14). Er hielt fest, dass diese andauernde Kopffehllage im Vordergrund stehe. Der Beschwerdeführer halte seinen Kopf bei vornüber gebeugtem Oberkörper andauernd nach vorne. Während des Gesprächs sei es kaum möglich, Augenkontakt mit ihm aufzunehmen. Diese Fehllage sei seit dem Jahr 2002 vorhanden. Radiologische Veränderungen, die dieses Bild begründen würden, können nicht festgestellt werden. Bei der klinischen Untersuchung finde sich bei kräftiger Nackenmuskulatur eine ausgeprägte Druckuberempfindlichkeit im gesamten Nackenmuskulaturbereich, wobei bereits Berührungsreize genügten, um starke Schmerzen zu erzeugen, was auf eine funktionelle Sturung hinweise. Eine Geste-Antagoniste oder eine andauernde dystonische Verspannung der Muskulatur könne nicht beobachtet werden. Somit sei das Vorliegen einer Dystonie als sehr unwahrscheinlich anzusehen. Wie bereits von diversen Voruntersuchern festgehalten, handle es sich bei dieser Fehllage sehr wahrscheinlich um eine Konversionssturung. Die angegebenen Nackenschmerzen seien möglicherweise als Folge der Fehllage zu interpretieren. Eine genaue Zuordnung sei jedoch bei stark eingeschränkter Kooperationsfähigkeit während der Untersuchung kaum möglich.

3.3.1.2 Im Weiteren beklage sich der Beschwerdeführer über chronische Kopfschmerzen, die grundsätzlich zu einem Spannungskopfschmerz passten. Daneben würde episodische Schmerzverstarkungen beschrieben, die eher einer Migräne ohne Aura entsprächen. Aktuell habe der Beschwerdeführer diesbezüglich eine Analgetika-Bedarfsmedikation, die recht häufig eingesetzt werde. Differentialdiagnostisch komme somit auch das Vorliegen eines Analgetika-induzierten Kopfschmerzes in Frage. Dabei könne jedoch die Kopfschmerzproblematik nicht isoliert betrachtet werden, sondern es müsse auch berücksichtigt werden, dass der Beschwerdeführer unter erheblichen Nackenschmerzen leide, die ihn ebenfalls zur Einnahme von Analgetika verleiteten. Aufgrund der aktuellen anamnestischen Angaben sei es allerdings schwierig, sich ein genaues Bild über die Intensität der Kopfschmerzen und die dadurch bewirkte Behinderung im Alltag zu machen. Der Beschwerdeführer gebe an, dass die Migränekopfschmerzen zwischen 1 Stunde bis 24 Stunden vorhanden seien. Somit dürfte das Beschwerdeausmass sehr unterschiedlich sein. Im Weiteren lägen keine detaillierten Angaben im Sinne eines Kopfschmerztagebuchs vor. Bemerkenswert sei jedoch, dass sich der Beschwerdeführer für jegliche Tätigkeiten als nicht arbeitsfähig bezeichne. Gleichzeitig sei er jedoch in seinem sozialen Leben recht aktiv. So sei er dieses Jahr mehrmals nach Italien gereist. Er habe dort eine neue Beziehung

E. ___ am 15. Juli 2009 ausführlich Stellung genommen hat zur abweichenden Beurteilung durch Dr. G. ___. Insbesondere hat sie festgehalten, dass im Rahmen der Untersuchung des E. ___ keine resignativ depressive Grundstimmung zum Ausdruck gekommen sei. Die auch von Dr. G. ___ erwähnten belastenden sozialen Umstände seien im Gutachten ausführlich berücksichtigt worden. Soweit Dr. G. ___ die von Dr. F. ___ im Jahr 2006 bescheinigte vorübergehende vollständige Arbeitsunfähigkeit zu stützen schien, legte die psychiatrische Gutachterin des E. ___ überzeugend dar, dass die Lebensführung des Beschwerdeführers, der ständig Italienreisen unternahme, bis zu seinem finanziell bedingten Verzicht auf seinen persönlichen PKW regelmässig Auto gefahren sei, intensiv eine neue Partnerschaft lebe sowie auch inzwischen (erneut) Vater eines Kindes geworden sei, nicht der Lebensweise eines Invaliden entspreche. Auch zeige sich der psychische Befund in der psychiatrischen Exploration unauffällig mit gut erhaltenen psychischen Ressourcen. Selbst wenn man die Hypothese - um mehr handle es sich hier nicht - einer konversionsneurotischen Entwicklung stütze, erfolge daraus keine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Bei einer derartig neurotischen Entwicklung werde in den seltensten Fällen sozialmedizinisch eine Invalidität ausgesprochen. Bei fehlenden Co-Morbiditäten, die auch Dr. G. ___ nicht anführen, lässen in der Regel gut erhaltene Fähigkeiten vor, um die Störung zu überwinden. Im vorliegenden Fall zeigten sich nach gutachterlicher Auffassung keine wesentlichen intrapsychischen, langjährig psychodynamisch erklärbaren pathogenen Entwicklungen, die das Vorliegen einer Konversionsneurose stützen könnten. Zudem lässen wie beschrieben eben ausreichend gesunde Anteile vor, die die Überwindung des Symptoms möglich machten. Im vorliegenden Fall geben Anamnese, Verlaufsschilderung und Beobachtung des Beschwerdeführers gründlich und umfassend Aufschluss (Urk. 7/89/2).

4.4 Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass dem polydisziplinären E. ___-Gutachten - auch insoweit als es im Gegensatz zu den behandelnden Ärzten andere Schlussfolgerungen in Bezug auf die Arbeitsunfähigkeit zieht - volle Beweiskraft zuzuerkennen ist. Da zudem kein Anlass besteht anzunehmen, dass weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis etwas zu ändern vermöchten, ist auf die Abnahme weiterer Beweise in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 124 V 94 Erw. 4b und 122 V 162 Erw. 1d) zu verzichten. Somit steht nach dem Gesagten fest, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung seiner angestammten Tätigkeit oder aber einer vergleichbaren Verweistätigkeit vollzeitlich zumutbar wäre, womit er klarerweise ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen könnte. Berufliche Massnahmen kommen schon deshalb nicht in Betracht, weil sich der Beschwerdeführer subjektiv für vollständig arbeitsunfähig hält (vgl. Urk. 7/68/10 Ziff. 4.1.1.3 fine, Urk. 7/68/11 Ziff. 4.1.6). Die Gutachter des E. ___ erachteten denn auch berufliche Massnahmen angesichts der vorhandenen Selbstlimitierung für nicht angezeigt (Urk. 7/68/17).

5. Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen sind (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung), sind auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- 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.