

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00336 vom 18. Mai 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-05-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00336

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00336 du 18 mai 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00336 del 18 maggio 2011

Erwägungen

E. 3

3.1. Das Gutachten des Z.____ vom 19. Dezember 2008 beruht auf umfassenden Untersuchungen und der medizinischen Vorakten, berücksichtigt und würdigt die geklagten Beschwerden und kommt in nachvollziehbarer Weise zu den Schlussfolgerungen hinsichtlich vorhandener Gesundheitsschäden sowie deren Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Es erfüllt hinsichtlich der Beurteilungsgrundlagen und der Begründung alle praxisgemässen Anforderungen an ein beweiswertiges Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3). Davon abzuweichen besteht auch angesichts des von der Beschwerdeführerin aufgelegten Gutachtens des Y.____ vom 19. Januar 2010 kein Anlass.

3.2. Das Gutachten

3.2.1. Entgegen den Vorbringen der Beschwerdeführerin sind dem Y.____-Gutachten 19. Januar 2010 (Urk. 3) in somatischer Hinsicht keine abweichenden Diagnosen oder Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit zu entnehmen. In rheumatologischer Hinsicht werden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine aktivierte Valgusgonarthrose rechts genannt sowie ein chronisches Schmerzsyndrom im Nacken-, Hinterkopf-, Schultergürtelbereich, symmetrisch ausgeprägt ohne objektivierbare rheumatologische Befunde (S. 29), was - mangels Fehlens von strukturellen Veränderungen - eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht begründen liess (S. 34). Hinsichtlich der Valgusgonarthrose rechts werden stark Bein-belastende Tätigkeiten, wie die - als wahrscheinlich vorwiegend stehend und gehend bezeichnete - Tätigkeit als Küchenhilfe als nicht mehr zumutbar erachtet. Allgemein seien mittelschwere körperliche Tätigkeiten aufgrund der Gonarthrose nicht mehr zumutbar. Dazu gehörten insbesondere repetitives Heben von Lasten über 15 kg über Gürtelhöhe, vorwiegend gehende Tätigkeiten, das repetitive Begehen von Leitern und Gerüsten sowie repetitiv knieende und kauende Tätigkeiten (S. 40). Damit wird die zumutbare Belastung praktisch identisch bzw. mit 15 kg und ohne Einschränkung bei Tätigkeiten über Kopf sogar höher angesetzt. Auch der klassische neurologische Status war unauffällig und liess keine (unfallbedingte) Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Beruf oder zu Hause begründen. Die myofaszialen Befunde wurden bezeichnet als solche, die anderweitig gesunder Personen nicht überbieten und keine namhaften Einschränkungen in einem den körperlichen Möglichkeiten adaptierten Aufgabenbereich erklären würden (S. 32). Die neurologischen Diagnosen erschöpfen sich in einer Aufzählung von Schmerzsyndromen mit begleitenden kognitiven, vegetativen und psychophysischen Begleitsymptomen (S. 29), deren Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit im Wesentlichen im psychiatrischen Teil begründet wurden.

3.2.2.1 Was die psychiatrische Diagnose betrifft, so stellt das Y.____ diejenige einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10, F45.41), bestehend seit zirka 2006, eine mittelschwere Depression, F32.1, seit Januar 2009 sowie ein Status nach mittelschwerer depressiver Episode (F32.1), 2006/07 (S. 29) und führt aus, dass damit keine Widersprüche diagnostischer Natur vorliegen, weil die Diagnose F45.41 zum Zeitpunkt der vorliegenden Beurteilung noch nicht stellbar gewesen sei (S. 35). Darin ist kein Mangel im Z.____-Gutachten zu erblicken. Hierbei ist auch zu beachten, dass eine Diagnose zwar notwendig ist, um einen Gesundheitsschaden zu erfassen, sie aber als solche nichts über dessen Auswirkungen besagt (BGE 130 V 396 E. 6.2.3), weshalb diagnostische Abweichungen von untergeordneter Bedeutung sind. Das Ausmass der zumutbaren Leistung korreliert vielmehr mit den fachärztlich erhobenen Befunden, also der Bestandaufnahme von konkreten Beeinträchtigungen der organischen und psychischen Integrität und mit den entsprechenden Konsequenzen für die qualitative und quantitative arbeitsbezogene Funktionalität (Urteil I 705/06 des Bundesgerichts vom 16. August 2007, E. 3.3.1). Diese Vorgaben werden - anders als im Z.____-Gutachten - von den Sachverständigen des Y.____ nicht erfüllt. Der Psychiater des Y.____ führt aus, dass die Arbeitsfähigkeit durch die überintensiv wahrgenommenen Schmerzen eingeschränkt sei, deren willentliche Überwindbarkeit wiederum durch Ängste und durch ein mittelschweres depressives Zustandsbild eingeschränkt sei. Unabhängig von den Schmerzen schränke die aktuell seit Januar 2009 vorliegende mittelschwere Depression bereits die Arbeitsfähigkeit relevant ein, bedingt durch die fehlende Willenskraft, das reduzierte Interesse, die Lebensmüdigkeit etc. (S. 35). Die angestammte Tätigkeit als Köchin und in der Essensausgabe sei nicht mehr zumutbar, dies zeigten auch die fehlgeschlagenen Arbeitsversuche. Insgesamt bestehe aktuell seit Januar 2009 im freien Markt keine verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr. In einer optimal angepassten Tätigkeit, das heisse in geschütztem Rahmen, bestehe grundsätzlich eine Arbeitsfähigkeit für leichte angepasste Tätigkeiten. Die initial zumutbare Präsenzzeit liege bei 4 Stunden und müsste dann nach Massgabe der beobachtbaren und erfragbaren Beschwerden und Einschränkungen und gemäss den möglichen Anpassungen in der Tätigkeit entsprechend verändert werden (Urk. 17 S. 35 f.). Eine objektivierbare, über das subjektive Erleben hinausgehende Einschränkung lässt sich hieraus nicht entnehmen. Das Y.____-Gutachten vermag auch die seit Januar 2009 vorliegende mittelschwere Depression nicht anhand objektiver Befunde (S. 19 ff.) darzulegen. Als Befunde führen die Gutachter an, sie wirke objektiv verzweifelt, unverstanden und deprimiert. Eine primäre Antriebsarmut wird verneint, die subjektive Antriebsminderung und rasche Ermüdbarkeit als glaubhaft angesehen. Damit bleibt unklar, welche der 7 von 10 nach F32 relevanten Symptomkriterien auch in qualitativer Hinsicht erfüllt waren und welche Akten von einer Verschlechterung der Depression künden (S. 28).

3.2.3.1 Ferner ist zu vermerken, dass die vom psychiatrischen Y.____-Gutachter gestellte ICD-Diagnose F45.41 (chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren) ebenfalls unter den Somatisierungsstörungen kategorisiert ist. Somatoforme Schmerzstörungen und ähnliche aetiologisch-pathogenetisch unerklärliche syndromale Leidenszustände vermögen in der Regel keine lang dauernde, zu einer Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu bewirken (BGE 136 V 279 E. 3 S. 280 ff.; 130 V 352 E. 2.2.2 und 2.2.3 S. 353 f.; 132 V 65; 131 V 49; 130 V 396). Die - nur in Ausnahmefällen

anzunehmende - Unzumutbarkeit einer willentlichen Schmerzüberwindung und eines Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess setzt das Vorliegen einer mitwirkenden, psychisch ausgewiesenen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer oder aber das Vorhandensein anderer qualifizierter, mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllter Kriterien wie chronische körperliche Begleiterkrankungen und mehrjähriger Krankheitsverlauf bei unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerfristige Remission, ein ausgewiesener sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr angehbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn) oder schliesslich unbefriedigende Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführter Behandlungsbemühungen (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) und gescheiterte Rehabilitationsmassnahmen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung der versicherten Person voraus (BGE 130 V 352 E. 2.2.3 S. 354 f.). Je mehr dieser Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50 f. mit Hinweisen). Die ärztlichen Stellungnahmen zum psychischen Gesundheitszustand und zu dem aus medizinischer Sicht (objektiv) vorhandenen Leistungspotential bilden unabdingbare Grundlage für die Beurteilung der Rechtsfrage, ob und gegebenenfalls inwieweit einer versicherten Person unter Aufbringung allen guten Willens die Überwindung ihrer Schmerzen und die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft zumutbar sind. Im Rahmen der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) darf sich dabei die Verwaltung - und im Streitfall das Gericht - weder über die (den beweisrechtlichen Anforderungen [BGE 125 V 351 E. 3a S. 352] genlegenden) medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen noch sich die ärztlichen Einschätzungen und Schlussfolgerungen zur (Rest-)Arbeitsfähigkeit unbeschrieben ihrer konkreten sozialversicherungsrechtlichen Relevanz und Tragweite zu eigen machen. Letzteres gilt namentlich dann, wenn die begutachtende Fachperson allein aufgrund der Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung oder eines vergleichbaren Leidens eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert. Die rechtsanwendenden Behörden haben diesfalls mit besonderer Sorgfalt zu prüfen, ob die ärztliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit auch invalidthatsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) mit berücksichtigt, welche vom sozialversicherungsrechtlichen Standpunkt aus unbeachtlich sind (vgl. BGE 127 V 294 E. 5a S. 299; AHI 2000 S. 149, I 554/98 E. 3), und ob die von den Ärzten anerkannte (Teil-)Arbeitsunfähigkeit auch im Lichte der für eine Unüberwindlichkeit der Schmerzsymptomatik massgebenden rechtlichen Kriterien standhält (BGE 130 V 352 E. 2.2.5 S. 355 f.; vgl. Urteil 9C_928/2010 vom 7. Februar 2011, E. 4.1.1 f.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Vorliegend werden keine Umstände dargelegt, die nachvollziehbar eine Überwindbarkeit der Schmerzstörung ausschliessen, weshalb eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit infolge des psychischen Leidens zu verneinen ist. Insbesondere liegt keine schwere psychische Komorbidität oder körperliche Begleiterkrankung vor. Wenn der psychiatrische Gutachter des Y. ___ von überintensiv wahrgenommenen Schmerzen, deren willentliche Überwindbarkeit wiederum durch Ängste und durch ein mittelschweres depressives Zustandsbild eingeschränkt sei (Urk. 17 S. 35), spricht, so finden diese Hinderungsgründe keinen Niederschlag in einer entsprechenden (schwerwiegenden) psychiatrischen Diagnose, deren Behandlung zudem trotz konsequent

durchgeföhrter ambulanter und/oder stationörrer Behandlungsbemöhlungen (und mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) mit unbefriedigendem Behandlungsergebnis verlief bzw. gar scheiterte.

3.3 Zusammenfassend ist daher mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass gestözt auf die Beurteilung im Z. ___-Gutachten der Beschwerdeföhrerin eine leichte bis mittelschwere Tötigkeit, welche die erwöhten Einschrönkungen beröcksichtigt, vollzeitlich mit einer verminderten Leistungsföhigkeit von 10 % bis maximal 20 % zumutbar ist.

E. 4

4.1 Die Qualifikation als Teilerwerbstötige mit einem Aufgabenbereich im Umfang von 25 % ist unstrittig und gibt aufgrund der vorliegenden Akten zu keinerlei Korrektur Anlass.

4.2 Anlösslich der Erhebungen vor Ort zur Abklörung der beeintröchtigten Arbeitsföhigkeit in Beruf und Haushalt am 28. September 2009 (Haushaltsabklönungsbericht vom 14. Oktober 2009, Urk. 9/77) kam die Beschwerdegegnerin zum Schluss, dass im Aufgabenbereich eine Einschränkung von 5 % vorliege, was gewichtet um 25 % einen Teilinvaliditötsgrad von 1,25 % ergibt.

Auch diesbezöglich gilt es festzuhalten, dass der im Einzelnen nicht bestrittene Haushaltsabklönungsbericht vom 14. Oktober 2009 den praxisgemässen Beweisanforderungen vollumfönglich zu genögen vermag (AHI 2003 S. 218 Erw. 2.3.2 [in BGE 129 V 67 nicht veröffentlichte Erwöngung]; nicht publiziertes Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen P. vom 6. April 2004, I 733/03, Erw. 5.1.2; vgl. auch BGE 130 V 63 Erw. 6.2 und 128 V 93 f. Erw. 4 betreffend Abklönungsberichte im Zusammenhang mit der Hauspflege und Hilflosigkeit), weshalb davon abzuweichen kein Grund besteht.

4.3 Die Beschwerdegegnerin bemass das Valideneinkommen gestözt auf die Angaben der letzten Arbeitgeberin (vgl. Urk. 9/10/2 und Urk. 9/79) mit Fr. 39'577.-- und setzte dieses einem Invalideneinkommen von Fr. 32'795.-- gegenöber, welches sie den sogenannten vom Bundesamt föhr Statistik erhobenen Tabellenlöhnen (Stand 2004) entnahm und um 10 % körzte. Hieraus ermittelte sie eine Erwerbseinbusse von 17 %, was gewichtet einen Teilinvaliditötsgrad von 12,75 % ergab.

Diesem in allen Teilen zutreffenden Erwerbsvergleich ist anzufögen, dass sich selbst bei einer maximalen Einschränkung in Form eines reduzierten Rendements von 30 % kein rentenbegröndender Teilinvaliditötsgrad im Erwerbsbereich von öber 38 % ($50\% \times 0,75$) ergeben wörde, was - zusammen mit der Einschränkung im Haushaltsbereich - Anspruch auf eine Rente zu begrönden vermöchte.

5. Nach diesen Erwöngungen besteht die angefochtene Verföngung vom 17. März 2010 zu Recht und ist die Beschwerde abzuweisen.

6. Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren in Abweichung zu Art. 61 Abs. 1 lit. a ATSG kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung). Die Kosten sind ermessensweise auf Fr. 600.-- anzusetzen und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeföhrerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

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

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Bernadette Zürcher
- 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.