

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00546 vom 10. Oktober 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-10-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00546

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00546 du 10 octobre 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00546 del 10 ottobre 2011

Erwägungen

E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung ihres Entscheides aus, die psychiatrische Abklärung habe ergeben, dass durch die nicht vollständig ausgewiesene, mittelgradige und nicht fachärztlich behandelte depressive Störung keine invaliditätsrelevante Verschlechterung eingetreten sei. Es bestehe weiterhin eine vollständige Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten. Anlässlich der psychiatrischen Begutachtung von 2006 seien keine Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung angegeben worden. Inzwischen seien nach Darstellung der Beschwerdeführerin entsprechende Symptome aufgetreten, ohne dass sich ein erneuter traumatischer Vorfall ereignet habe. Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit liessen sich psychiatrisch nicht stellen. Aufgrund der geltend gemachten Symptome könne auch nicht auf eine ausgeprägte kognitive Störung geschlossen werden. Dass keine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes eingetreten sei, habe der Fachpsychiater des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) eindeutig festgestellt (Urk. 2 S. 1 f., Urk. 10).

2.2 Die Beschwerdeführerin machte geltend, es liege nicht nur eine andere Würdigung des an sich gleich gebliebenen Sachverhaltes vor. Dr. G. habe ganzlich andere Befunde erhoben als seinerzeit die Gutachter des C. Dr. G. habe insbesondere die folgenden Befunde erhoben: Distanzlosigkeit, Verminderung der Konzentration und Aufmerksamkeit, leichte Einschränkung des Gedächtnisses, Auffälligkeit im formalen Denken mit gewisser Einengung, ausgeprägte Angstzustände, Verzweiflung und Deprimiertheit, Insuffizienzgefühl, Schlafstörungen, Ideenflucht, Gedankendrängen, Suizidideen, innere psychomotorische Unruhe, starke Auffälligkeit der Persönlichkeit. Der Vergleich des Gutachtens von Dr. G. mit dem psychiatrischen Teilgutachten zeige, dass eine wesentliche Verschlechterung eingetreten sei und wiederum eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe.

Dass eine Verschlechterung eingetreten sei, ergebe sich im Übrigen auch aus den Berichten von Dr. E. (vgl. Urk. 11/78). Diesen gemäss sei es vor dem Hintergrund einer Anpassungsstörung mit Angst und Depression gemischt, dem Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung und dem Verdacht auf eine posttraumatische Belastungsstörung zu einer akuten Symptomatik gekommen. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin bestehe bei dieser Sachlage wieder Anspruch auf eine ganze Invalidenrente (Urk. 1 S. 4 ff. Ziff. 3

f.).

3. Â Â Â Â Â Â Im rechtskräftigen Revisionsurteil vom 18. Juni 2007 (Urk. 11/69) erkannte das hiesige Gericht aufgrund einer ausführlichen Würdigung des C.____-Gutachtens (E. 3.6), unter Berücksichtigung abweichender ärztlicher Beurteilungen (E. 3.1-5 und E. 3.7-8), aufgrund des beweiskräftigen Gutachtens des C.____ sei eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes ausgewiesen (E. 4.1). Die abweichenden ärztlichen Beurteilungen vermochten nicht zu überzeugen (E. 4.2). Nach den Feststellungen des Gerichts war die Beschwerdeführerin spätestens seit 30. Januar 2006 gesundheitsbedingt wieder in der Lage, die angestammte oder jeder andere körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit mit nur intermittierend schwereren Anteilen uneingeschränkt auszuüben (E. 4.4).

E. 4

4.1 Â Â Â Â Nach erfolgter Neuanmeldung holte die Beschwerdegegnerin bei Dr. E.____ den Bericht vom 24. Juni 2008 ein (Urk. 11/78/1-6). Dieser führte aus, die Beschwerdeführerin leide (mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit) seit 2006 (vgl. Urk. 11/78/7 f.) an einer Anpassungsstörung mit Angst und Depression. Es bestehe der Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung, eine posttraumatische Belastungsstörung und eine Persönlichkeitsstörung. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien eine Hypertonie, ein COPD und ein Diabetes mellitus (Ziff. 1). Der Gesundheitszustand sei stationär, aber nicht besserungsfähig (Ziff. 4.1-2). Zumutbar seien leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, wobei aufgrund des psychischen Zustandes Auffassungsvermögen, Anpassungsfähigkeit und Belastbarkeit eingeschränkt seien. Im Umfang von 50 % könnten die bisherigen oder angepasste Tätigkeiten ausgeübt werden (Ziff. 5.1-2).

Â Â Â Â Â Â Â Â Am 17. Mai 2008 hatte Dr. E.____ festgehalten, nach einem ersten Notfallbesuch am 27. August 2006 hätten am 5., 12. und 26. September 2006 Konsultationen und am 2., 16., und 26. Oktober 2006 telefonische Gespräche stattgefunden. Zu weiteren Konsultationen sei es nicht gekommen. Die Beschwerdeführerin habe sich ein- bis zweimal jährlich telefonisch mit dem Hinweis gemeldet, in Zukunft wieder therapeutische Gespräche aufnehmen zu wollen. Einen Termin habe sie aber nicht vereinbart (Urk. 11/78/9).

4.2 Â Â Â Â Dr. F.____ führte im Bericht vom 10. Juli 2008 aus, die Beschwerdeführerin leide wegen einer neurotischen Fehlverarbeitung der früheren Misshandlungen durch den Ehemann an einer schweren somatoformen Schmerzstörung. Es bestehe eine schwere Abhängigkeit von Benzodiazepinen mit erheblicher Tendenz zur Ausweitung und ein chronisches Panvertebralsyndrom. Des Weiteren leide die Beschwerdeführerin an einem metabolischen Syndrom (Adipositas, Diabetes mellitus und Hypertonie). Dieses Leiden sei befriedigend eingestellt und habe keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 11/79/7). Das Konzentrationsvermögen, Auffassungsvermögen, die Anpassungsfähigkeit und die Belastbarkeit seien eingeschränkt. Die Beschwerdeführerin sei zerfahren und häre nicht zu (Urk. 11/79/5). Der Zustand sei stationär (Urk. 11/79/4 Ziff. 4.1). Die Beschwerdeführerin sei trotz Rentenenzug und äusserster Armut nicht in der Lage, irgend eine Tätigkeit auszuüben. Von der Gemeinde sei sie ultimativ aufgefordert worden, eine Arbeit im Rahmen eines Beschäftigungsprogramms aufzunehmen. Auch dies sei misslungen (Urk. 11/79/7).

des Ehemannes, an Medikamentenabusus und an einer Hypertonie. Aus diesen Gründen sei es ihr nicht möglich, einer Arbeitstätigkeit nachzugehen. Damit könne auch in Zukunft nicht gerechnet werden (Urk. 7).

E. 5

5.1 Dr. G. kam einerseits zum Schluss, die Beschwerdeführerin sei in ihrer Persönlichkeit schwer gestört, andererseits vermochte er dieser Beurteilung keine Befunde von entsprechender Pathologie gegenüberzustellen. Er erwähnte, die Beschwerdeführerin sei etwas distanzlos gewesen, habe umständlich gesprochen, sei kognitiv etwas auffällig, im formalen Denken eingengt und affektiv etwas labil gewesen. Gleichzeitig hob er aber hervor, die Beschwerdeführerin sei allseits orientiert gewesen, habe weder an Zwängen noch unter Sinnestäuschungen oder inhaltlichen Denkstörungen gelitten und auch Antriebsstörungen seien nicht vorhanden gewesen (Urk. 11/96/5 f. Ziff. 4).

5.2 In seinen gutachterlichen Schlussfolgerungen beschreibt Dr. G. in erster Linie Zustände oder Ereignisse vor der letzten Rentenrevision, beispielsweise die durch den Ehemann erlittenen Misshandlungen oder die seiner Beurteilung zufolge seit der Kindheit bestehenden narzisstischen Persönlichkeitszüge der Beschwerdeführerin. Darauf gründeten auch die von ihm gestellten Diagnosen. Diese Ereignisse oder Zustände können jedoch nicht Grund für eine Veränderung seit der Rentenaufhebung im Jahr 2006 sein. Für die Zeit seit 2006 erwähnte Dr. G. keine wesentlichen biographische Ereignisse, die nachvollziehbar einen Einfluss auf die Krankheitsentwicklung hatten. Solche Ereignisse erwähnten auch die übrigen Ärzte, insbesondere Dr. H., nicht. Auch die von der Beschwerdeführerin erwähnten, von Dr. G. zusätzlich aufgeführten Befunde (vgl. Urk. 1 S. 6) sind nicht derart, dass von einer wesentlichen Verschlechterung auszugehen wäre. Es ist somit nicht ersichtlich, auf welche Veränderung sich die attestierte Unzumutbarkeit einer erwerblichen Tätigkeit gründet. Das Gutachten von Dr. G. enthält vielmehr eine im Vergleich zu 2006 abweichende medizinische Beurteilung des an sich gleich gebliebenen Sachverhaltes. Dies stellt jedoch keine genügende revisionsrechtliche Grundlage dar. Aufgrund des rechtskräftigen Revisionsurteils vom 18. Juni 2007 kann im Übrigen nicht von einer offensichtlichen Unrichtigkeit der seinerzeitigen Rentenaufhebung ausgegangen werden.

5.3 Zur Schlussfolgerung, dass keine revisionsrechtlich relevante Veränderung eingetreten sei, gelangte zu Recht auch die Beschwerdegegnerin. Der Arzt des Regionalen Ärztlichen Dienstes der Beschwerdegegnerin (RAD), Dr. med. I., FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, führte in der Stellungnahme vom 29. Juni 2009 aus, das Gutachten von Dr. G. enthalte im Vergleich zur psychiatrischen Untersuchung von 2006 keine neuen biographischen Angaben, die zu einer anderen Beurteilung führen könnten. Dr. G. habe eine andere diagnostische Beurteilung des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes vorgenommen (Urk. 11/99/4 f.).

5.4 Da fest steht, dass sich der Zustand der Beschwerdeführerin, den im Übrigen auch Dr. E. und Dr. F. als stationär bezeichneten, nicht verändert hat, braucht auf die von Dr. G. gestellten Diagnosen inhaltlich nicht eingegangen zu werden (vgl. Urk. 11/111/2 f.). Nicht einzugehen ist ferner auf Dr. G.'s Kritik des C.-Gutachtens (Urk. 11/96/10-12). Dieses war Beweisgrundlage des Revisionsurteils vom 18. Juni 2007. Auf diesen rechtskräftigen Entscheid ist nicht zurückzukommen.

Da im Vergleich zur Rentenaufhebung von 2006 keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten ist, hat die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren von 2008 zu Recht abgewiesen. Bei dieser Sachlage besteht weiterhin kein Anspruch auf eine Rente. Die gegen den Entscheid der Beschwerdegegnerin erhobene Beschwerde ist demgemäss abzuweisen.

E. 6

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 700.-- als angemessen. Ausgangsgemäss sind die Kosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, jedoch zufolge gewährter unentgeltlicher Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

Nach Einsicht in die Honorarnote von Rechtsanwalt lic. iur. Daniel Christe, Schwerzenbach, vom 27. September 2011 ist der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin für seine Bemühungen und Barauslagen im Beschwerdeverfahren mit Fr. 1'788.40 (Auslagenersatz und Mehrwertsteuer inbegriffen) zu entschädigen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf Art. 16 Abs. 4 GSV hingewiesen.

3. Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Daniel Christe, Schwerzenbach, wird mit Fr. 1'788.40 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf Art. 16 Abs. 4 GSV hingewiesen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Daniel Christe

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse

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, 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.