

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00714 vom 21. Juni 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-06-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2010.00714](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00714)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00714 du 21 juin 2012

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00714 del 21 giugno 2012

## Erwägungen

### E. 4

4.1.1. Das A. \_\_\_-Gutachten vom 11. Dezember 2008 (mitsamt der ergänzenden Stellungnahme vom 27. Mai 2009, Urk. 8/40) - auf welches die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) abgestellt hat - basiert auf für die strittigen Belange umfassenden und allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, wurde in Kenntnis und Berücksichtigung der Vorakten erstellt und trägt der konkreten medizinischen Situation Rechnung. Es erfüllt damit grundsätzlich die praxisgemässen Kriterien an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens (Erw. 1.4).

### E. 4.2

1.1.1.

4.2.1.1. Zwischen dem Bericht von Dr. B. \_\_\_ vom 27. September 2007 und dem A. \_\_\_-Gutachten besteht kein grundsätzlicher Widerspruch, gingen die A. \_\_\_-Gutachter doch ebenfalls von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin infolge psychischer Gründe für die Zeit ab Mai 2007 bis spätestens Mai 2008 aus (Urk. 8/22/18). Hingegen weicht das A. \_\_\_-Gutachten vom 11. Dezember 2008 vom Bericht von Dr. B. \_\_\_ vom 7. März 2008 ab, wenn man davon ausgeht, dass die von Dr. B. \_\_\_ in diesem Bericht diagnostizierte schwere therapieresistente Depression mit psychotischen Symptomen die von den A. \_\_\_-Gutachtern für die Zeit ab Mai 2008 angenommene psychische Besserung mit einer daraus resultierenden 60%igen Arbeitsfähigkeit nicht erwarten liess. Im Bericht von Dr. B. \_\_\_ vom 7. März 2008 (Urk. 8/10) werden die diagnostizierten psychotischen Symptome und die Therapieresistenz der Depression nicht respektive nur mit ein paar wenigen Stichworten begründet, währenddem im gleichen Bericht an anderer Stelle immerhin von einem sehr mässigen Therapieerfolg gesprochen, darüber aber sonst nichts ausgeführt wird (Urk. 8/10/3). Diesbezüglich besteht eine Divergenz zum nur wenige Monate früher erstellten Bericht vom 27. September 2007 (Urk. 8/9/5-6), in welchem der Psychiater nach einer bereits längeren Behandlung von über einem Jahr nicht von einer Therapieresistenz oder von psychotischen Symptomen ausging, sondern vielmehr im Wesentlichen auf eine klassische depressive (und behandelbare) Symptomatik verwies. Diese Diskrepanz wird im Bericht vom 7. März 2008 nicht näher begründet, obwohl in diesem zweiten Bericht von einem stationären Gesundheitszustand ausgegangen wird (Urk. 8/10/3).

4.2.2. Im Weiteren bringt Dr. B. \_\_\_ in seiner vom Rechtsvertreter eingeholten Stellungnahme vom 19. Juni 2009 (Urk. 3) verschiedene Einwände gegen das psychiatrische A. \_\_\_-Teilgutachten vor. Zunächst macht er darin geltend, der psychiatrische Gutachter habe zu Unrecht keine fremdanamnestiche Auskünfte (bei

ihm) eingeholt, kein semistrukturiertes Interview - zum Beispiel nach dem System der Arbeitsgemeinschaft für Methoden und Dokumentation in der Psychiatrie (AMDP) - durchgeführt, bei der persönliche Anamnese bestimmte lebensgeschichtliche Ereignisse (Heimaufenthalt und schulpsychiatrische Abklärung) nicht berücksichtigt und beim Abschnitt "aktuelle Beschwerden" unzulässige Vermischungen vorgenommen.

Das psychiatrische Teilgutachten der persönlichen Befragung sowie die bei der Untersuchung gemachten Beobachtungen als grundlegende Beurteilungsgrundlage erachtete und auf die Einholung von fremdanamnestischen Auskünften verzichtete, stellt indessen die Beweiskraft seiner Aussage nicht in Frage, zumal er die Berichte von Dr. B. berücksichtigt und sich damit auseinandergesetzt hat (Urk. 8/22/11). Die Durchführung eines semistrukturierten Interviews, zum Beispiel nach dem AMDP-System, ist nicht zwingend notwendig. Diesem Vorgehen kommt höchstens ergänzende Funktion zu. Entscheidend bleibt die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptom- und Verhaltensbeobachtung (vgl. Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie für die Begutachtung psychischer Störungen [nachfolgend: SGVP-Richtlinien], in: Schweizerische Ärztezeitung 2004, S. 1050 f. Ziff. IV.4 und IV.7). Von den erwähnten lebensgeschichtlichen Ereignissen (Heimaufenthalt und schulpsychiatrische Abklärung) hatte der A.-Gutachter ebenfalls Kenntnis (vgl. Urk. 8/22/7 Ziff. 4.1.1.1 in Verbindung mit dem unter dem Abschnitt "Akten" aufgeführten Bericht von Dr. B. vom 7. März 2008, Urk. 8/10). Im Übrigen entspricht die Einteilung im psychiatrischen Gutachten den SGVP-Richtlinien (S. 1051 Ziff. IV.8). Entgegen den nicht näher konkretisierten Angaben von Dr. B. (Urk. 3 S. 1) liegen schliesslich keine Anhaltspunkte für eine Vermischung von Angaben im Abschnitt "Aktuelle Beschwerden" vor, welche die Beweiskraft des Teilgutachtens schwächen würde.

4.2.3 Dr. B. macht sodann geltend (Urk. 3 S. 2), der psychiatrische Teilgutachter sei bei seiner Evaluation nicht korrekt vorgegangen. Daher habe er verschiedene Befunde, welche man bei einer korrekten Untersuchung gefunden hätte (wie Derealisations- und Depersonalisationserscheinungen, psychotiforme Körperhaltungen), zu Unrecht nicht erwähnt.

Es liegen weder konkrete Anhaltspunkte dafür vor, dass der psychiatrische Teilgutachter bei seiner Untersuchung nicht lege artis vorgegangen wäre, noch wird dieser Einwand von Dr. B. näher begründet. Insbesondere legte Dr. B. auch nicht dar, inwiefern die vom psychiatrischen Gutachter beschriebene Symptomatik und die Befunde der gestellten Diagnose einer leichten bis mittelgradigen depressiven Episode widersprechen.

4.2.4 Entgegen der Auffassung von Dr. B. wurde im psychiatrischen Teilgutachten auch auf Fragen im Zusammenhang mit dem Beziehungsnetz der Beschwerdeführerin respektive mit dem sozialen Rückzug differenziert eingegangen (Urk. 8/22/10-11). Dass der psychiatrische Gutachter unter den Befunden auch allfällige Störungen im Zusammenhang mit der Realitätsprüfung, der Urteilsbildung, der Beziehungsfähigkeit, der Affektsteuerung, der Impulskontrolle, des Antriebes, der Intentionalität und der Abwehrmechanismen berücksichtigt hat (Urk. 8/22/9), spricht nicht gegen, sondern vielmehr für die Beweiskraft des Gutachtens. Die folgenden Ausführungen von Dr. B. (Urk. 3 S. 3 f.) betreffend die Thematik von schwer

depressiven Patienten, den Wert von testpsychologischen Untersuchungen und die therapeutische Anwendung von sedierenden Antidepressiva sind allgemein und theoretisch gehalten, weshalb sich daraus kein Mangel im A.\_\_\_\_-Gutachten ableiten lässt. Dass der psychiatrische Gutachter den von Dr. B.\_\_\_\_ erwähnten Hamilton-Test nicht durchgeführt hat, lag in dessen Ermessen im Rahmen der psychiatrischen Exploration und beeinträchtigt den Beweiswert des Teilgutachtens ebenfalls nicht massgeblich.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach dem Gesagten vermessen die Einwände von Dr. B.\_\_\_\_ in dessen Stellungnahme vom 19. Juni 2009 die Beweiskraft des A.\_\_\_\_-Gutachtens nicht zu schmälern.

4.3 Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdeführerin rügt weiter (Urk. 1), das durchgeführte Begutachtungsverfahren verstosse gegen das Recht auf ein faires Verfahren (Art. 6 der Europäischen Menschenrechtskonvention, EMRK). Der Sachverhalt sei nicht korrekt abgeklärt worden. Soweit die Beschwerdeführerin damit unter Hinweis auf das von Prof. Dr. iur. M.\_\_\_\_ und Dr. iur. N.\_\_\_\_ verfasste Rechtsgutachten "Zur Vereinbarkeit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zur medizinischen Begutachtung durch Medizinische Abklärungsstellen betreffend Ansprüche auf Leistungen der Invalidenversicherung mit Art. 6 der Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten" vom 11. Februar 2010 in grundsätzlicher Hinsicht die Unabhängigkeit des A.\_\_\_\_ in Frage stellt, sei auf BGE 136 V 376 verwiesen, in welchem Urteil sich das Bundesgericht mit der Beweistauglichkeit von Administrativgutachten der Medizinischen Abklärungsstellen unter den Aspekten Unabhängigkeit, Verfahrensfairness und Waffengleichheit einlässlich auseinandergesetzt hat. Zu Weiterungen besteht aus der Sicht des inzwischen ergangenen Urteils BGE 137 V 210 kein Anlass. Die vorhandenen Gutachten sind weiterhin als beweiskräftig zu betrachten und kommen als Grundlage für eine abschliessende Beurteilung immer noch in Frage (BGE 137 V 266 E. 6). Ä

4.4 Ä Ä Ä Ä Das Gutachten wird auch von den übrigen medizinischen Akten nicht ernsthaft in Frage gestellt. Die Beschwerdeführerin macht nicht geltend, dass sich ihr Gesundheitszustand in der Zeit nach der Begutachtung verschlechtert hätte, und es liegen diesbezüglich auch keine konkreten Anhaltspunkte vor. Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass sowohl in Bezug auf die Diagnosen wie auch in Bezug auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf das A.\_\_\_\_-Gutachten vom 11. Dezember 2008 (mit dessen Ergänzung) abzustellen und deshalb infolge einer relevanten Verbesserung des Gesundheitszustandes seit Mai 2008 von einer 60%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten und in einer leidensangepassten Tätigkeit (im oben umschriebenen Sinne; E. 2.2) auszugehen ist.

5. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Ermittlung des Invaliditätsgrades nahm die Beschwerdegegnerin nach der gemischten Methode vor. Dabei stützte sie sich in zeitlicher Hinsicht auf das Jahr 2008 (Zeitraum einer möglichen Rentenaufhebung) sowie, hinsichtlich des Status der Versicherten, auf einen Erwerbsanteil von 85 % und einen Haushaltsanteil von 15 % (Urk. 2). Dieses Vorgehen blieb von der Versicherten unbestritten.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen nahm die Beschwerdegegnerin einen Einkommensvergleich vor. Dabei setzte sie das Valideneinkommen gestützt auf die Angaben im Arbeitgeberbericht der Z.\_\_\_\_ vom 5. März 2008 (Urk. 8/11) per 2008 auf Fr. 50'960.- fest. Ausgehend davon, dass die Versicherte ihre angestammte Tätigkeit in einem entsprechend reduzierten Umfang

weiterhin ausüben könnte, setzte sie das Invalideneinkommen, ausgehend vom bisherigen Einkommen von Fr. 50'960.-, auf Fr. 35'971.- fest (Prozentvergleich;  $0,6 \times [\text{Fr. } 50'960 : 8,5 \times 10]$ ), woraus sie im Vergleich zum Valideneinkommen von Fr. 50'960.- einen Invaliditätsgrad von 29 % ermittelte. Aus den gewichteten Teilinvaliditätsgraden im Erwerbsbereich von 25 % ( $0,85 \times 29 \%$ ) und im Haushaltsbereich von 3 % ( $0,15 \times 20 \%$ ) berechnete sie einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 28 %. Dieses Vorgehen blieb unbestritten (Urk. 1, Urk. 2) und ist gemäss den Akten nicht zu beanstanden.

6. Die Aufhebung der ganzen Rente mit dem angefochtenen Entscheid (Urk. 2) per Ende Oktober 2008 (Art. 88 bis Abs. 2 lit. a der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV) erweist sich damit als rechtmässig. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

7. 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.

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

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. 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 Christos Antoniadis
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. 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).

5. Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

6. 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.