

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00728 vom 14. Juli 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-07-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00728

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00728 du 14 juillet 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00728 del 14 luglio 2011

Erwägungen

E. 1

1.1. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 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).

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 50 E. 1.2 mit Hinweisen).

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. 2 IVG; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG).

1.3. Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an formliche 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 würdigen 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 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

E. 2

2.1.1.1 Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, gemäss den durchgeführten medizinischen Abklärungen liege kein Gesundheitsschaden vor, der die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit beeinträchtigt (Urk. 2 S. 1).

2.2.1.1 Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, nach den vorliegenden Arztberichten leide sie an einem psychischen Gesundheitsschaden. Dies hätten auch die ausgedehnten beruflichen Abklärungen durch die Beschwerdegegnerin gezeigt. Es sei festgestellt worden, dass sie trotz grosser Motivation und Einsatzwille im ersten Arbeitsmarkt nicht mehr arbeitsfähig sei. Der Entscheid der Beschwerdegegnerin stütze sich auf den Kommentar von Dr. med. C. ____, FA FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), welcher jedoch nicht den Anforderungen an einen Arztbericht entspreche. Zu beachten sei zudem, dass sie seit ihrer Ausbildung zur Büroangestellten 100 % gearbeitet habe, weshalb sie bei der Berechnung des Invaliditätsgrades als voll erwerbstätig anzusehen sei (Urk. 1 S. 5 f.).

2.3.1.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu Recht abgewiesen hat.

E. 3.1

3.1.1.1 Im Bericht vom 27. Februar 2009 diagnostizierte Dr. B. ____, eine rezidivierende depressive Störung ICD-10 F33, eine Neurasthenie ICD-10 F48.0, einen intermittierenden schädlichen Gebrauch von Alkohol (ICD-10 F10.1) sowie psychosoziale Belastungsfaktoren: langandauernde Arbeitslosigkeit (Urk. 7/18/7). Die Arbeitsfähigkeit im Haushaltbereich betrage 100 %. Im Erwerbsbereich bestehe aufgrund der raschen Ermüdbarkeit und eingeschränkten Belastbarkeit sowie der rezidivierenden depressiven Episoden eine 50%ige Arbeitsfähigkeit. Dabei kämen nur noch Tätigkeiten ohne grosse psychische und körperliche Belastungen und ohne zeitlichen Druck in Frage (Urk. 7/18/10).

3.1.2.1 Im Bericht vom 24. April 2010 (Urk. 7/55) hielt Dr. B. ____, fest, die in seinem letzten Bericht dargelegte Einschätzung habe sich im weiteren Verlauf bestätigt. Nach wie vor bestehe in der bisherigen Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Die 50%ige Arbeitsfähigkeit für Tätigkeiten ohne grosse psychische und körperliche

Belastungen und ohne zeitlichen Druck sei wahrscheinlich nur in einem geschätzten Rahmen zu bewerkstelligen. Eine Verbesserung könne auch längerfristig nicht erwartet werden (Urk. 7/55/8).

E. 3.1.3

Dem Bericht der A.____ vom 8. Oktober 2009 (Urk. 7/40) ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin zu Beginn der Abklärungszeit motiviert und aufgestellt gewesen sei. Die Tagesstruktur, die klare Aufgabenstellung und die intensive Betreuung hätten maßgeblich zu ihrem psychischen Wohlbefinden beigetragen. Im Verlauf der Abklärungszeit, als es verstärkt um das Lernen neuer kaufmännischer Inhalte sowie die berufliche Zukunftsplanung gegangen sei, sei für die Beschwerdeführerin ein immer stärker werdender innerer Druck entstanden. Dies habe zu Absenzen infolge Magen-/Darmproblemen sowie Migräneattacken geführt. Die Beschwerdeführerin sei jedoch zu diesem Zeitpunkt nicht in der Lage gewesen, ihr Unbehagen und ihre Überforderung mitzuteilen. Stattdessen habe sie versucht, pflichtbewusst den Arbeitsanforderungen gerecht zu werden, und habe sich damit so stark überfordert, dass es zum psychischen Zusammenbruch geführt habe. Mit Hilfe ihres Therapeuten sei sie nach drei Wochen Auszeit in der Lage gewesen, die Gründe für ihre Blockade zu erkennen und zu formulieren. Es habe sich gezeigt, dass sie nicht mehr im kaufmännischen Bereich arbeiten wolle. Sie habe erkannt, dass das theoretische Lernen von neuen Inhalten und das Arbeiten am Computer sie überfordert hätten. In Zukunft wolle sie stattdessen einer praktischen Arbeit nachgehen, bei der sie möglichst viel Kontakt mit Menschen habe. Die Belastbarkeit der Beschwerdeführerin habe nach dieser befreienden Erkenntnis und der daraus resultierenden Programmänderung innerhalb von drei Wochen wieder stetig zugenommen. Die kurzzeitig massiv erhöhte Medikamentendosis habe bis zum Ende der Abklärungszeit wieder auf ein für sie normales Maß gesenkt werden können. Die psychische Verfassung der Beschwerdeführerin sei insgesamt jedoch noch schwankend und benötige weitere Stabilisierung. Die Präsenzzeit von vier Stunden pro Tag könne sie wahrnehmen, eine Steigerung sei infolge ihrer gesundheitlichen Situation zurzeit nicht möglich (Urk. 7/40/3-4). Während dieser Präsenzzeit könne ein Leistungsgrad von ca. 35 bis 45 % erzielt werden (Urk. 7/40/8).

E. 3.1.4

Im Bericht der A.____ vom 21. Januar 2010 (Urk. 7/48) ist vermerkt, es habe sich im Rahmen des Arbeitstrainings an einer externen Arbeitsstelle gezeigt, dass die Beschwerdeführerin den Anforderungen der freien Wirtschaft nicht gewachsen sei, da sie sehr viel Betreuung und ein wohlwollendes Arbeitsklima mit wenig Hektik benötige. Ihre psychische und physische Verfassung seien nach drei Monaten Arbeitstraining und dem Praktikumsplatz noch sehr schwankend und immer wieder begleitet von krankheitsbedingten Abwesenheiten. Es habe sich gezeigt, dass die Beschwerdeführerin noch weitere Stabilisierung benötige. Die Präsenzzeit von vier Stunden pro Tag habe sie bei einem Leistungsgrad von ca. 35 bis 45 % wahrnehmen können. Eine Steigerung sei infolge ihrer gesundheitlichen Situation zurzeit nicht möglich (Urk. 7/48/3).

E. 3.2

3.2.1.1 Es ist unbestritten und aufgrund der Akten erstellt, dass die Beschwerdeführerin in körperlicher Hinsicht zu 100 % arbeitsfähig ist (vgl. Bericht

vom 15. Dezember 2008 von Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Innere Medizin, Zürich, Urk. 7/11).

3.2.2.  In psychiatrischer Hinsicht wurden lediglich vom behandelnden Psychiater Dr. B.____ Diagnosen gestellt. Diesbezüglich ist vorab der Tatsache Rechnung zu tragen, dass in Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten und Hausärzten das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen darf und soll, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Weiter liegen der Diagnosestellung kaum eigene Befunde zugrunde, und zudem legen die wenigen aufgeführten Befunde (Langzeitarbeitslosigkeit, F rsorgeabh ngigkeit, schwierige Kindheit) die Vermutung nahe, dass in die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit invalidenrechtlich irrelevante psychosoziale Belastungsfaktoren eingeflossen sind (Urteile des Bundesgerichts vom 7. Januar 2005 in Sachen B., I 198/04, und vom 11. August 2005 in Sachen G., I 125/05, E. 2.4, mit Hinweisen). Kommt hinzu, dass die Einschränkung in zeitlicher Hinsicht nicht begründet und damit nicht nachvollziehbar ist. Ferner legte Dr. B.____ auch nicht dar, ob die diagnostizierte psychische Erkrankung willentlich überwindbar ist (vgl. Erw rgung 1.1). Damit kann auf seine Berichte mangels rechtsgen glicher Beweiskraft nicht abgestützt werden. Daran vermag auch die Einschätzung der A.____, wonach die Beschwerdeführerin bei einer verminderten Leistungsfähigkeit von 35 bis 45 % in jeglicher Tätigkeit lediglich noch in einem Pensum von vier Stunden pro Tag arbeitsfähig sei, nichts zu ändern. Auch die A.____ begründete die zeitliche Einschränkung nicht. Zudem konstatierte die A.____, dass die Beschwerdeführerin noch weitere Stabilisierung benötigte und eine Steigerung der Präsenzzeit infolge ihrer gesundheitlichen Situation zur Zeit nicht möglich sei (Urk. 7/48/3). Aus diesen Hinweisen lässt sich eher auf eine psychische Beeinträchtigung vorübergehender Dauer schliessen.

         Zu folgen ist jedoch der Beschwerdeführerin insoweit, als sie vorbringt, der Stellungnahme von Dr. med. E.____, RAD, vom 12. März 2009 (Urk. 7/19/1) sei unzweifelhaft zu entnehmen, dass die Kostengutsprache für berufliche Massnahmen aufgrund eines  ausgewiesenen invalidisierenden Gesundheitsschadens  erfolgte. Damit stellt sich die Beschwerdegegnerin in Widerspruch, wenn sie den Rentenanspruch mit der Begründung, es liege kein invalidisierender Gesundheitsschaden vor, abweist. Kommt hinzu, dass es sich bei der Stellungnahme vom 11. Mai 2010 von Dr. C.____ im Feststellungsblatt für den Beschluss vom 18. Mai 2010 (Urk. 7/56) in der Tat nicht um einen beweiskräftigen Arztbericht handelt (vgl. Erw rgung 1.3). Dr. C.____ verfügt zwar über die erforderlichen ärztlichen Qualifikationen und er erstellte den Bericht auch in Kenntnis der relevanten medizinischen Akten, jedoch führte er keine eigenen Untersuchungen durch (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Juli 2009 in Sachen L., 9C_204/2009, E. 3.3.2). Daher kann nicht darauf abgestellt werden. Zudem befindet sich die Beschwerdeführerin seit September 2006 ununterbrochen in psychiatrischer Fachbehandlung mit entsprechender medikamentöser Therapie (Urk. 7/55/7-8). Diese Tatsache wie auch die durch die Betreuungspersonen der A.____ beschriebenen psychischen Zusammenbrüche bei erhöhter Belastung weisen auf eine nach wie vor bestehende psychiatrische Problematik hin. Mithin kann bei der Beschwerdeführerin nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden, dass sie an einem psychischen Gesundheitsschaden leidet, der sich auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit

auswirkt.

3.3. Zusammenfassend erweist sich der Sachverhalt in medizinischer Hinsicht als nicht spruchreif. Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese ein psychiatrisches Gutachten einhole, welches sich zum Gesundheitszustand und - unter Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zu psychischen Gesundheitsschäden (vgl. Erwägung 1.1) - zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin äussert. Der Gutachter soll sich mit den medizinischen Akten wie auch den Einschätzungen der A. auseinandersetzen und insbesondere darlegen, welche Tätigkeiten in welchem Pensum mit welcher Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin noch zuzumuten sind. Hernach hat die Beschwerdegegnerin über den Rentenanspruch neu zu entscheiden.

E. 4

4.1. Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und auf Fr. 600.-- anzusetzen.

4.2. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung einer Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfolgung als vollständiges Obsiegen (vgl. Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts vom 10. Februar 2004 in Sachen K., U 199/02, Erw. 6 mit Hinweis auf BGE 110 V 57 Erw. 3a; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 3), weshalb die Gerichtskosten entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfolgung vom 15. Juli 2010 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfolge.

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

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Stadt Zürich, Soziale Dienste, Rechtsdienst SOD
- 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).

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.