

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.01167 vom 25. Juni 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-06-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.01167

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.01167 du 25 juin 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.01167 del 25 giugno 2012

Erwägungen

E. 2

2.1. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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).

2.2. Die 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).

2.3. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

2.4. Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte 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 (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen

allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie präferend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das Ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

E. 3

3.1 Die IV-Stelle begründete die Ablehnung des Leistungsbegehrens damit, aufgrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen sei ein Gesundheitsschaden mit einer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % nicht ausgewiesen. Das Gutachten der C. ___ vom 16. Mai 2007 nehme zu den unfallfremden Befunden ebenfalls Stellung, eine Somatisierungsstörung sei zwar festgehalten worden, doch fehlten jegliche Anhaltspunkte für eine relevante psychische Komorbidität.

3.2 Dem hält die Beschwerdeführerin entgegen, das Gutachten der C. ___ enthalte lediglich neuropsychiatrische Befunde, ohne einen Psychostatus zu erheben und die psychiatrische Dimension der gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu diskutieren, weshalb darauf nicht abgestellt werden könne.

E. 4

4.1 Das Gutachten der C. ___ vom 16. Mai 2007 (Urk. 8/13/3-31) wurde im Auftrag der AXA erstellt und war damit einzig auf die Frage der Unfallkausalität der noch bestehenden Beschwerden ausgerichtet. Dementsprechend ist ihm in Bezug auf die arbeitsrespektive Erwerbsfähigkeit lediglich die Schlussfolgerung zu entnehmen, dass nicht mehr von einer unfallbedingten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden könne, und dass die Tätigkeit als Lehrerin aus rein somatischer Sicht von Seiten der Halswirbelsäule nicht eingeschränkt sei (Urk. 8/13/29).

4.2 Im Rahmen der Begründung der angefochtenen Verfügung wies die IV-Stelle darauf hin, dem Gutachten sei darüber hinaus zu entnehmen, dass die Werte der Beschwerdeführerin in der gesamten psychischen Belastung nicht im pathologischen Bereich lägen und die Beschwerdeführerin sich psychisch nicht aus dem Gleichgewicht gebracht habe (Urk. 8/13/25). Dies ist zwar richtig, im Weiteren wird an dieser Stelle jedoch ebenfalls auf die extrem hohe Somatisierungstendenz und auf einen ebenfalls hohen Wert für «Positive Symptom Distress» verwiesen (Urk. 8/13/25). Schliesslich ist der Zusammenfassung und Beurteilung (Urk. 8/13/27) zu entnehmen, die Entwicklung der Beschwerden einschliesslich deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei aufgrund der Somatisierungsneigung verständlich. Damit aber attestierte der Gutachter der Beschwerdeführerin indirekt eine Auswirkung ihrer Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit, was jedoch in der Folge nicht genauer geprüft und quantifiziert wurde, da der Gutachter die Beschwerden nicht im kausalen Zusammenhang mit dem Unfall sah.

4.3. Das Verwaltungsverfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Demnach hat die IV-Stelle den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange an, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichend Klarheit besteht (Urteil des Bundesgerichts 8C_392/2011 vom 19. September 2011, E. 2.2).

4.4. Eine fachärztliche Stellungnahme zum psychischen Gesundheitszustand und zu dem aus medizinischer Sicht (objektiv) vorhandenen Leistungspotential bildet jedoch - gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung - unabdingbare Grundlage für die Beurteilung der Frage, ob und gegebenenfalls inwieweit einer versicherten Person unter Aufbringung allen guten Willen die Überwindung ihrer Schmerzen und die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft zumutbar ist (BGE 130 V 352 E. 2.2.5).

4.4. Die Abklärung darüber, ob und in welchem Umfang die psychische Problematik der Beschwerdeführerin einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hat, ist Aufgabe der IV-Stelle, die mit der Unterlassung eigener Abklärungen den medizinischen Sachverhalt ungenügend ermittelt hat.

4.5. In derartigen Fällen, bei welchen sich nicht beweisrechtlich gleichermassen valide Gutachten mit unterschiedlichen Schlussfolgerungen gegenüberstehen, ist nach wie vor eine Rückweisung an die Verwaltung angezeigt (BGE 137 V 210, E. 4.4). Dementsprechend ist dem Antrag der Beschwerdeführerin auf Erstellung eines Gerichtsgutachtens nicht zu folgen.

4.5. Die angefochtene Verfügung ist damit aufzuheben, und die Sache ist an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit diese nach Durchführung der notwendigen Abklärungen über das Gesuch der Beschwerdeführerin neu entscheide.

5.

5.1. Abweichend von Art. 61 lit. a ATSG ist das Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Gericht kostenpflichtig. Die Gerichtskosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Die Kosten sind auf Fr. 600.-- anzusetzen und entsprechend dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.2. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen. In Anwendung dieser Grundsätze rechtfertigt sich die Zusprechung einer Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inkl. Mehrwertsteuer und allfällige Barauslagen).

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 1. November 2010 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfasse.

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

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Volker Pribnow
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

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.