

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.01169 vom 31. Juli 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-07-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.01169

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.01169 du 31 juillet 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.01169 del 31 luglio 2012

Erwägungen

E. 2

2.1. Der ablehnende Rentenentscheid wurde damit begründet, dass gestützt auf das polydisziplinäre (psychiatrische, orthopädische und neurologische) MEDAS-Gutachten vom 15. September 2009 von einer zunächst vollen und ab Januar 2008 von einer aus psychischen Gründen eingeschränkten Arbeitsfähigkeit von 70 % in angepasster Tätigkeit auszugehen sei, was - nach durchgeführtem Einkommensvergleich unter Gewährung eines leidensbedingten Abzugs von 10 % - zu einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 37 % führe (Urk. 2 und Urk. 6).

2.2. Dagegen lässt der Beschwerdeführer vorbringen, die Depression habe sich unter medikamentöser Behandlung zwar stabilisiert, jedoch seien die Therapiemassnahmen fehlgeschlagen, was der Einschätzung durch die - kommerziell ausgerichteten - MEDAS-Gutachter diametral entgegenstehe. Laut Angaben des Arbeitgebers könne der Versicherte seine Tätigkeit als Crew-Buschauffeur am Flughafen im Rahmen eines Pensums von 30 % gut bewältigen, die gesundheitliche Situation lasse eine Steigerung aber eindeutig nicht zu. Mittlerweile sei eine erhebliche Chronifizierung des Beschwerdebildes eingetreten (Urk. 1).

3. 3.1.

3.1. Was die grundsätzliche Kritik an dem der Rentenabweisung zugrundeliegenden MEDAS-Gutachten vom 15. September 2009 angeht, ist auf Folgendes hinzuweisen: Das Bundesgericht gelangte im - nach vorliegender Beschwerdeerhebung (30. November 2010) ergangenen - BGE 137 V 210 (Urteil 9C_243/2010 vom 28. Juni 2011) zum Schluss, dass die Beschaffung medizinischer Entscheidungsgrundlagen durch externe Gutachtensinstitute wie die MEDAS in der schweizerischen Invalidenversicherung sowie deren Verwendung auch im Gerichtsverfahren an sich verfassungs- und konventionskonform ist (E. 2.1-2.3). Andererseits sah es die Verfahrensgarantien auf Grund des Ertragspotentials der Tätigkeit der MEDAS zuhanden der Invalidenversicherung sowie der damit gegebenen wirtschaftlichen Abhängigkeit als latent gefährdet an (E. 2.4) und bejahte daher die Notwendigkeit von Korrekturen. Auf administrativer Ebene sollen daher inskünftig eine Vergabe der MEDAS-Begutachtungsaufträge nach dem Zufallsprinzip erfolgen (E. 3.1), eine Mindstdifferenzierung des Gutachtenstarifs Platz greifen (E. 3.2), die Qualitätsanforderungen und -kontrolle verbessert und vereinheitlicht (E. 3.3) sowie die Partizipationsrechte gestärkt werden (E. 3.4). Bei Uneinigkeit ist die Expertise - so das Bundesgericht weiter - durch eine beim kantonalen Versicherungsgericht (beziehungsweise Bundesverwaltungsgericht) anfechtbare Zwischenverfügung anzuordnen (E. 3.4.2.6; Änderung der Rechtsprechung gemäss BGE 132 V 93). Der

versicherten Person stehen ferner vorgängige Mitwirkungsrechte zu (E. 3.4.2.9; Änderung der Rechtsprechung gemäss BGE 133 V 446).

3.2.1.1 Der in BGE 137 V 210 definierte Verfahrensstandard ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zwar an sich auch für laufende Verfahren verbindlich (BGE 132 V 368 E. 2.1). Es wäre jedoch nicht verhältnismässig, wenn nach den alten Regeln eingeholte Gutachten ungeachtet ihrer jeweiligen Überzeugungskraft den Beweiswert einbüsst (BGE 137 V 210 E. 6 Ingress; Bundesgerichtsurteil 9C_776/2010 vom 20. Dezember 2011 E. 3.3). Der Grundsatz der Anwendbarkeit justiziabler Korrekture auf laufende Prozesse bedeutet dementsprechend nicht, dass die vorliegend nach altem Verfahrensstandard eingeholte Expertise der MEDAS vom 15. September 2009 (Urk. 7/37) ihren Beweiswert per se verliere. Auch vermag der Einwand, die Gutachterstelle der MEDAS sei gewinnorientiert, für sich allein weder zur fehlenden Unabhängigkeit und Unparteilichkeit der Gutachter noch zu einer Verminderung des Beweiswertes der Expertise führen (vgl. Bundesgerichtsurteil 8C_272/2012 vom 29. Mai 2012 E. 4.2 i.f. mit Hinweis auf BGE 137 V 210 E. 1.3.3 und 1.3.4). Vielmehr fragt sich, ob ein abschliessendes Abstellen auf das MEDAS-Gutachten angesichts der spezifischen Gegebenheiten des vorliegenden Falls und in Anbetracht der erhobenen Rügen standhält (vgl. BGE 137 V 210 E. 6 am Anfang; ferner etwa Bundesgerichtsurteil 8C_473/2011 vom 4. November 2011 E. 2.2.2 mit Hinweisen), was nachfolgend zu prüfen ist.

E. 4

4.1.1 Die Gutachter der MEDAS A. ___ diagnostizierten - mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit - eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1). Den übrigen Diagnosen (Zervikozephalgie links bei HWS-Syndrom und endgradigen Bewegungsschmerzen der HWS bei radiologisch beschriebenen Osteochondrosen und Spondylosen C4/5 und C5/6 ohne neurologische Defizite; Status nach HWS-Distorsion im Oktober 2004 und Leitersturz im September 2005 ohne nachweisbare Residuen; Status nach Sturz im Januar 2007 mit Commotio cerebri, undislozierter Orbitalboden-Fraktur rechts und Fraktur der Vorderwand sowie des lateralen Randes des Sinus maxillaris rechts; niederfrequente episodische Migräne mit teilweise vestibulären Migräne-Äquivalenten; atypischer, nicht organisch erklärbarer Schwindel; arterielle Hypertonie) massen sie keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit bei (Urk. 7/37 S. 16).

4.2.1 Anlässlich der psychiatrischen Untersuchung fand sich ein Zervikozephalgsyndrom mit anhaltenden Nacken- und Hinterkopfschmerzen, teilweise verknüpft mit vegetativen Begleiterscheinungen und vielfach verbunden mit muskulären Verspannungen im Schulter-Nackengebiet sowie mit ungerichteten Schwindelgefühlen. Parallel dazu bestand ein depressives Syndrom mit einzelnen Angstanteilen und Dysphorie. Die klinisch-psychiatrische Exploration ergab das Bild einer mittelgradig ausgeprägten depressiven Episode mit depressiven Affekten, Störungen der Affektregulation und Beeinträchtigung der Psychomotorik sowie mit einzelnen Angstaffekten, welche jedoch zu keinem Zeitpunkt den psychopathologischen Befund prägten (Urk. 7/37 S. 13 f.). Laut dem begutachtenden Psychiater schränkten die mit der depressiven Symptomatik einhergehenden Beeinträchtigungen von Psychomotorik und Affektregulation sowie die verstärkte Reizoffenheit die Arbeitsfähigkeit des Exploranden ein. Zwar sei er in der Lage, die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als

Crew-Buschauffeur weiterhin zu verrichten, allerdings in einem zeitlich reduzierten Pensum von maximal fünf bis sechs Stunden pro Arbeitstag. Eine weitere Verminderung der Arbeitsfähigkeit bestehe dabei nicht. In allen anderen, der körperlichen Leistungsfähigkeit angemessenen Arbeiten (mit einfachen psychisch-geistigen Anforderungen und einfachen bis durchschnittlichen Verantwortungsgraden) sei ebenfalls ein Pensum von sechs Stunden pro Arbeitstag ohne weitere Einschränkung zumutbar. Daraus resultiere sowohl in der angestammten als auch in angepasster Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 70 % (Urk. 7/37 S. 14).

4.3 Bei der orthopädischen Untersuchung ergab sich als Bagatellbefund eine blande Bewegungsschmerzhaftigkeit des unteren cervicalen Drittels, ohne messbares Defizit. Die Nacken- und Schulter-Arm-Muskulatur sowie die Rumpfmuskulatur und die Muskulatur der unteren Extremitäten war altersphysiologisch, unauffällig und ausbalanciert. Die Beweglichkeit der Extremitätengelenke, der Wirbelsäule und des Rumpfes war uneingeschränkt. Bezüglich der vom neurochirurgischen Vorgutachter (Prof. Dr. B.____) beschriebenen degenerativen Veränderungen der cervicalen Bewegungssegmente C4/5 und C6/7 konnten keine korrelierenden klinisch-funktionellen Befunde von Krankheitswert erhoben werden (Urk. 7/37 S. 15 und 29). Aus neurologischer Sicht liessen sich bis auf die gelegentliche Migräne mit teils vestibulären Migräneäquivalenten und der leichtgradigen Zervikozephalgie links keine Defizite verifizieren. Lediglich während einer Migräneattacke könne sich im Einzelfall ein vorübergehender Arbeitsausfall ergeben. Dies bewirke insgesamt jedoch keine Reduktion der Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/37 S. 15 f. und 38 ff.).

E. 5

5.1 In der - auf einlässlichen medizinischen Untersuchungen beruhenden, in Kenntnis und Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegebenen - Expertise der MEDAS vom 15. September 2009 (Urk. 7/37) wird nachvollziehbar dargelegt, dass die orthopädische Begutachtung trotz geklagter Kopf-, Nacken- und Schulterschmerzen keine relevanten Befunde mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ergeben hatte (vgl. Urk. 7/37 S. 15, 17 und 29). Auf neurologischem Fachgebiet konnte abgesehen von vorübergehenden Arbeitsausfällen aufgrund gelegentlicher Migräneattacken ebenfalls keine Leistungsminderung festgestellt werden (vgl. Urk. 7/37 S. 16 und 40). Das Ausmass der subjektiv gezeigten Schwindelsymptomatik liess sich nicht objektivieren (vgl. Urk. 7/37 S. 39). Die Gutachter hielten die Verletzungsfolgen des Verkehrsunfalls von Oktober 2004 für ebenso abgeklungen wie jene des Leitersturzes aus dem Jahre 2005 und des Sturzes von 2007 (vgl. Urk. 7/37 S. 39 f.), und berichteten namentlich über eine uneingeschränkte Beweglichkeit der Extremitätengelenke, der Wirbelsäule und des Rumpfes sowie über eine unauffällige und ausbalancierte Muskulatur (vgl. Urk. 7/37 S. 29).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aus psychiatrischer Sicht wurde zwar in Übereinstimmung mit den Ärzten des Zentrums G.____ vom 5. Mai 2009 (Urk. 7/31/9) eine mittelgradige depressive Episode diagnostiziert, die daraus resultierende Arbeitsunfähigkeit in einer Verweigerungstätigkeit im Gegensatz zu den Vorgutachtern aber nicht auf 80 %, sondern - aufgrund der erkennbaren psychischen Grundfunktionen und der verfügbaren Ressourcen - auf 30 % veranschlagt (Urk. 7/37 S. 18 ff.), was plausibel erscheint. Eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, wie sie von den Ärzten des Zentrums G.____ festgestellt worden war, wäre nur unter einschränkenden, hier nicht erfüllten Voraussetzungen

invalidenversicherungsrechtlich relevant (vgl. BGE 130 V 352 E. 2.2.2 und 2.2.3). Im Äusseren wurde eine solche Stellungnahme von den MEDAS-Gutachtern nachvollziehbar verneint und darauf hingewiesen, dass die chronische Schmerzsymptomatik mit der im Zuge der Depression bestehenden Reizoffenheit mit verstärkter Symptomwahrnehmung und sekundärer Schmerzausweitung zu erklären sei (Urk. 7/37 S. 17 f.)

5.2. Äusseren Stellt das Gutachten der MEDAS vom 15. September 2009 damit eine formell einwandfreie und materiell schlüssige Entscheidungsgrundlage dar, darf seit Anfang 2008 von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % in angepasster Tätigkeit ausgegangen werden. Dass der Beschwerdeführer faktisch in einem deutlich geringeren Umfang als Crew-Buschauffeur tätig ist und dessen Arbeitgeber eine Steigerung des Pensums offenbar als gesundheitsbedingt nicht möglich erachtet, ändert nichts. Auch vermag der nachgereichte Verlaufsbericht des Zentrums L. ___ vom 10. Mai 2011 (Urk. 13) die Beweiskraft der MEDAS-Expertise nicht zu schmälern. Abgesehen davon, dass sich der Bericht auf den Zeitraum nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 29. Oktober 2010 bezieht (zur zeitlichen Grenze der richterlichen Äusseren Befugnis vgl. BGE 132 V 215 E. 3.1.1; 130 V 445 E. 1.2; 129 V 1 E. 1.2), kann die in der Konsensbeurteilung auf 80 % veranschlagte Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit nicht nachvollzogen werden, nachdem aus orthopädisch-chirurgischer sowie rheumatologischer Sicht von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit (Urk. 13 S. 5) und von einer nicht wesentlich veränderten psychosomatisch-psychiatrischen Situation (Urk. 13 S. 4) die Rede war. Der Beschwerdeführer selber spricht im Äusseren von einer unter medikamentöser Behandlung stabilisierten Depression (Urk. 1 S. 4).

6. Äusseren Soweit der Beschwerdeführer beim nach der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik ermittelten Invalideneinkommen statt des leidensbedingten Abzugs (vgl. dazu BGE 134 V 322 E. 5.2) von 10 % den Maximalabzug von 25 % verlangt (vgl. Urk. 7/49), ist ihm mit der Beschwerdegegnerin entgegenzuhalten, dass den Auswirkungen des psychischen Leidens mit der Annahme eines um 30 % verminderten Leistungsvermögens bereits Rechnung getragen wurde. Der von der Verwaltung vorgenommene leidensbedingte Abzug von 10 % berücksichtigt den Beschäftigungsgrad und das eingeschränkte Arbeitsprofil (Vermeidung von mehr als mittelschweren Tätigkeiten, Äusserenberkopfarbeiten sowie Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten aufgrund subjektiv empfundener Schwindelsymptome) hinreichend, und ist im Rahmen der Ermessenskontrolle (BGE 137 V 71 E. 5.2 i.f.) nicht zu beanstanden. Angesichts des anderweitig zu Recht nicht getätigten Einkommensvergleichs bleibt es beim rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 37 %, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

E. 7

7.1. Äusseren Beim Beschwerdeführer sind die Voraussetzungen zur Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und zur Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistands gemäss Äusseren § 16 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) erfüllt, weshalb ihm in Bewilligung des Gesuchs vom 30. November 2010 (Urk. 1 S. 6 f.) die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und Rechtsanwalt Bernhard Zollinger, Zürich, als unentgeltlicher Rechtsbeistand für das vorliegende Verfahren zu bestellen ist.

7.2. Gemäss dem seit 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Art. 69 Abs. 1 bis 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. 800.-- als angemessen, welche gemäss dem Ausgang des Verfahrens dem Beschwerdeführer aufzuerlegen ist, jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen ist.

7.3. Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Bernhard Zollinger, ist ausgangsgemäss aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Er bezifferte mit Kostennote vom 13. Juli 2012 (Urk. 18) seinen Aufwand auf 5.25 Stunden und die Auslagen auf Fr. 66.80, was angemessen erscheint. Die Entschädigung ist damit auf Fr. 1'206.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzulegen.

7.4. Kommt der Beschwerdeführer künftig in günstige wirtschaftliche Verhältnisse, so kann ihn das Gericht zur Nachzahlung der ihm erlassenen Gerichtskosten und der Auslagen für die unentgeltliche Vertretung verpflichten (§16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer).

Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 30. November 2010 wird dem Beschwerdeführer Rechtsanwalt Bernhard Zollinger, Zürich, als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt, und es wird ihm die unentgeltliche Prozessführung gewährt,

und erkennt sodann:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

3. Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Bernhard Zollinger, Zürich, wird mit Fr. 1'206.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Bernhard Zollinger
- 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.