

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00811 vom 31. Mai 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-05-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00811

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00811 du 31 mai 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00811 del 31 maggio 2012

Erwägungen

E. 2

/

E. 3

Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent, oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid sind. In Härtefällen besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 bis IVG bereits bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente. Â Â Â Â Â Â

1.4 Â Â Â Â Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die:

a. Â Â Â Â Â Â ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können;

b. Â Â Â Â Â Â während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und

c. Â Â Â Â Â Â nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Â Â Â Â Â Â 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).

1.5 Â Â Â Â Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche 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 wärdigen 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 131 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

2.1.1.1.1.1

2.1.1.1.1 Dem Urteil des Bundesgerichts 8C_148/2011 vom 5. Juli 2011 ist zu entnehmen, dass nicht darüber zu entscheiden sei, ob die Begutachtung beim Begutachtungsinstitut V.____ widerrechtlich erfolgte sei, da sich die Beschwerdeführerin der Begutachtung unterzogen habe. Ferner liess das Bundesgericht die Frage nach der Gehörungsverletzung offen, da das hiesige Gericht sich nicht mit den geltend gemachten Widersprüchen im psychiatrischen Teilgutachten des Dr. med. C.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, auseinandergesetzt und selbst die Firsten Kriterien geprüft habe. Sodann stehe fest, dass die somatischen Beschwerden nicht mehr zur Diskussion ständen. Gestützt auf die im Recht liegenden psychiatrischen Berichte hielt das Bundesgericht Folgendes fest:

5.2.1 Dr. med. D.____ stellt in ihrem zuhanden der Unfallversicherung erstellten Gutachten vom 24. Mai 2006 die Diagnosen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) und, aufgrund zusätzlicher Symptome, diejenige einer Somatisierungsstörung (F45.0). Hinzu komme die Diagnose einer anankastischen (zwanghaften) Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.5). Dr. D.____ geht davon aus, dass bereits vor dem Unfall bestehende akzentuierte Persönlichkeitsmerkmale sich unter dem Einfluss der Unfallfolgen im Sinne einer eigentlichen Persönlichkeitsstörung manifestierten. Parallel dazu habe sich eine somatoforme Störung entwickelt. Die Ärztin weist im Weiteren auf einen engen Zusammenhang zwischen von ihr festgestellten alexithymen (Schwierigkeit eigene Affekte wahrzunehmen) und zwanghaften Persönlichkeitsmerkmalen einerseits und der somatoformen Störung andererseits hin. Die Persönlichkeitsstörung bilde den limitierenden Faktor für die Bewältigung der körperlichen beziehungsweise somatoformen Unfallfolgen. Sie attestiert eine "derzeit mindestens" 80%ige Arbeitsunfähigkeit mit einer sehr zurückhaltenden Prognose hinsichtlich einer möglichen Besserung.

5.2.2 Um die Ergebnisse dieser Begutachtung zu verifizieren und mit fremdanamnestischen Angaben zu ergänzen, ordnete die IV-Stelle eine weitere durch Dr. med. E.____ an. In seiner Expertise vom 23. Mai 2007 stellt er die identischen Diagnosen wie die Vorgutachterin Dr. D.____. Er "schliesse sich ihrer Einschätzung vorbehaltlos" an. Die von ihm "gegenwärtig" ebenfalls auf höchstens 20 % attestierte Arbeitsfähigkeit sei jedoch nicht "lediglich" mit der Somatisierungsstörung beziehungsweise mit der anhaltenden Schmerzstörung begründet. Vielmehr müsse man diese in der Kombination ihrer Persönlichkeitsstörung und der Somatisierungsstörung/anhaltenden Schmerzstörung begründet sehen. In der Persönlichkeitsstörung sehe er die psychodynamische Grundlage in der Verarbeitung des damaligen Unfallereignisses und der daraus resultierenden körperlichen Beschwerden, die sukzessive die Entwicklung ihrer Somatisierungsstörung/anhaltenden Schmerzstörung gefördert hätten. Diese prozentuale Einschränkung ihrer Arbeitsfähigkeit bestehe seit mehreren Jahren (ca. ab 2000). Auch aufgrund der von ihm eingeholten fremdanamnestischen Angaben liege ein Arbeitspensum von 20 % wohl eher am oberen Limit ihrer Belastbarkeit und bedürfe ein

hohes Mass an Verständnis seitens eines Arbeitgebers.

5.2.3 Dr. med. C.____ stellt im Rahmen der Begutachtung durch das Begutachtungsinstitut V.____ vom 1. Juli 2009 die Diagnosen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4), einer leichten depressiven Episode (ICD-10 F32.0) und von zwanghaften Persönlichkeitszügen (ICD-10 Z73.1). Die Explorandin versuche die depressiven Beschwerden zu dissimulieren. Dies hänge mit der zwanghaften Persönlichkeitsstruktur zusammen. Die Patientin leide nicht an einer Persönlichkeitsstörung und sei in ihrem beruflichen oder sozialen Umfeld durch ihre zwanghaften Persönlichkeitszüge nicht eingeschränkt. Sie habe mit ihrem Mann und ihrer Tochter eine gute Beziehung und sei auch im Berufsleben ohne nennenswerte Schwierigkeiten. Fremdanamnestic Angaben holte dieser Gutachter nicht ein. Er schätzt die Arbeitsunfähigkeit auf 20 %. Die Diskrepanz seiner Beurteilung mit jener seiner Vorgutachter erklärt Dr. med. C.____ damit, dass jene weitgehend die subjektive Selbsteinschätzung der Explorandin übernommen hätten.

5.2.4 Dr. med. F.____ stellt in seinem äußerst umfassenden Gutachten vom 15. Juni 2010 die Diagnosen einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen und zwanghaften Zügen (ICD-10 F61.0), einer rezidivierenden kurzen depressiven Störung (ICD-10 F38.10) und einer Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.0). Er schätzt die Arbeitsunfähigkeit auch unter optimal angepassten Arbeitsumständen auf 80-100 %. Auch unter Berücksichtigung fremdanamnestischer Angaben, insbesondere des aktuellen Arbeitgebers und der Beobachtungen und Einschätzungen der neuropsychologischen Begutachterin, legt dieser Arzt dar, dass zwischen Arbeitspräsenz und Arbeitsleistung zu unterscheiden sei. Er untersuchte eingehend die Förster'schen Kriterien und kam zusammenfassend zum Schluss, die Beschwerdeführerin könne auch mit einer zumutbaren Willensanstrengung ihre Somatisierungsstörung nicht überwinden.

2.2.2 Gestützt auf das ergangene Urteil des Bundesgerichts und in erneuter Würdigung der im Recht liegenden psychiatrischen Beurteilungen ist gestützt auf die drei umfassenden und im Wesentlichen übereinstimmenden spezialärztlichen Gutachten der Dres. D.____, E.____ und F.____ bei der Beschwerdeführerin von einer mindestens 80%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen.

2.3.2 Zu prägen bleibt, ab welchem Zeitpunkt von dieser Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auszugehen ist. Bis April 2005 stand die Beschwerdeführerin in einer 40%igen Anstellung und bis Juli 2007 arbeitete sie in einem 20 %-Pensum, diese Anstellung verlor sie indes, da sie das Pensum nicht auszubauen vermochte. Gemäss Gutachten von Dr. med. F.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, arbeite die Beschwerdeführerin seit Oktober 2009 wieder an zwei Halbtagen (20 %) über ihren Verhältnissen (Urk. 2/18, Urk. 1). Gestützt auf das im Rahmen des vom Unfallversicherer in Auftrag gegebenen Gutachtens hielt Dr. med. D.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, fest, dass die aktuelle Arbeitsunfähigkeit von 80 % (Begutachtungszeitpunkt Mai 2006) auf das Unfallereignis, welches sich am 1. April 1997 ereignet hatte, zurückzuführen sei. Am Anfang seien die somatischen Beschwerden im Vordergrund gestanden, die psychische Symptomatik sei zum ersten Mal im Austrittsbericht der Klinik A.____ vom 24. Januar 2001 erwähnt worden (Urk. 2/8/34). Der Gutachter E.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, hielt am 23. Mai 2007 fest, dass die Arbeitsfähigkeit in den Jahren zunehmend geringer wurde. Zum Begutachtungszeitpunkt sei von einer 80%igen Einschränkung auszugehen. Ab dem Jahr

2000 sei davon auszugehen, dass die Versicherte mehr geleistet habe als das, was aus medizinischer Sicht sinnvoll gewesen wäre, weshalb ab diesem Zeitpunkt von einer 80%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei (Urk. 2/8/44). Die Rechtsprechung des Bundesgerichts wärde in jedem Fall einzeln die echtzeitlichen medizinischen Akten und die in einem Gutachten vorgenommene Einschätzung der Arbeitsfähigkeit. Dabei ist es keineswegs so, dass echtzeitliche Arztberichte höher zu werten sind und eine retrospektive Einschätzung als wertlos zu erachten ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 30. Dezember 2002 [I 207/02], vom 30. Mai 2006 [I 725/05] und vom 28. Dezember 2007 [9C_626/2007]). Vorliegend bestehen nur wenige Angaben zu den psychischen Beschwerden der Versicherten, da diese sich, wie aus den Gutachten ersichtlich, gegen eine psychiatrische Therapie wehrte. Ein weiteres Gutachten, welches mehr Klarheit über den Zeitpunkt des Beginns der Arbeitsunfähigkeit brächte, ist angesichts der vorhandenen Gutachten und der im Recht liegenden Akten, wonach die Versicherte grundsätzlich in einem ihre verwertbaren Ressourcen übersteigenden Ausmass tätig war, nicht notwendig. Von weiteren medizinischen Abklärungen ist in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 122 V 162 E. 1d) abzusehen, und der Beginn der 80%igen Arbeitsunfähigkeit ist gestützt auf das Gutachten von Dr. E. ___ auf Januar 2000 festzusetzen. Ebenfalls zu berücksichtigen ist allerdings die Tatsache, dass die Versicherte bis Ende April 2005 in einem 40%-Pensum beschäftigt war. Die Anmeldung erfolgte am 8. November 2000, das Wartejahr begann demnach am 1. Januar 2000, sodass die Versicherte ab 1. Januar 2001 Anspruch auf eine Invalidenrente hat (Art. 29 IVG, Fassung gemäss Ziff. I des BG vom 9. Okt. 1986, in Kraft seit 1. Januar 1988, AS 1987 447 455; BBI 1985 I 17).

3. Gestützt auf die tatsächlichen Verhältnisse resultiert, dass der ermittelte Invaliditätsgrad nicht dem effektiven Invaliditätsgrad (Erwerbsunfähigkeit nach Art. 7 ATSG) entspricht (vgl. BGE 136 V 216). Da die Erwerbstätigkeit über mehrere Jahre zu 40 % ausgeübt wurde, kann sie nicht mehr als Arbeitsversuch qualifiziert werden und ist somit zu berücksichtigen. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht (vgl. E. 4.2 des in SZS 2003 S. 434 zusammengefassten Urteils B 13/01 vom 5. Februar 2003; Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts B 86/01 vom 28. Juli 2003 E. 5.3). Bei der Bemessung des Invaliditätsgrades rechtfertigt es sich sodann, einen Prozentvergleich vorzunehmen, da die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können. Deshalb sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (BGE 128 V 30 Erw. 1; AHI 2000 S. 309 Erw. 1a mit Hinweisen). Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist alsdann mit 100 Prozent zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sogenannter Prozentvergleich; BGE 114 V 313 Erw. 3a mit Hinweisen; Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen S. vom 21. August 2006, I 850/05, Erw. 4.2 und in Sachen G. vom 2. Dezember 2005, I 375/05, Erw. 3.2). Gestützt auf die Tatsache, dass die Versicherte gemäss Gutachten in der angestammten Tätigkeit zu 80 % eingeschränkt ist, sie jedoch bis April 2005 zu 40 % arbeitete, ist der Schluss zu ziehen,

dass sich das Erwerbseinkommen im gleichen Umfang veränderte, weshalb ein Invaliditätsgrad von 60 % ab 1. Januar 2001 und ein solcher von 80 % ab 1. Mai 2005 anzunehmen ist, demnach hat die Versicherte ab 1. Januar 2001 Anspruch auf eine halbe Rente, ab 1. Januar 2004 auf eine Dreiviertelsrente und ab 1. Mai 2005 auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung.

4. Da es um Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen 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 in Kraft stehenden Fassung) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2001 Anspruch auf eine halbe Rente, ab 1. Januar 2004 auf eine Dreiviertelsrente und ab 1. Mai 2005 auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- 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. 1'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Hanspeter Riedener

- 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.